7

Die

Syphilisation bei Kindern

von

W. Boeck,

Professor der Medicin an der norwegischen Universität
zu Christiania.

Mit einer Steindrucktafel.

Christiania.

Verlag von Feilberg & Landmark.

Gedruckt bei Werner & Comp.

1856.

Auzias-Türenne's Entdeckung, dass der Organismus durch die fortgesetzte Inokulation mit dem syphilitischen Gift unempfänglich für dieses wird, dass der Körper dadurch in den Zustand kommt, welchen er Syphilisation[1] genannt hat, wird im Allgemeinen noch nicht als wahr angenommen und Sperino's[2] Anwendung dieser Lehre zur Heilung der syphilitischen Krankheiten nicht benutzt. Eine der schönsten Erfindungen der neueren Medicin hat allen Widerspruch gefunden, welchen eine wissenschaftliche Sache nur möglicherweise erfahren kann. Die Academie de medecine brach den Stab über die neue Lehre, ohne im Besitze der nöthigen Aufklärungen zu sein, um über dieselbe zu urtheilen und daher ohne sie zu kennen, und dem Beispiel derselben sind viele Aerzte gefolgt; statt zu sehen und selbst Versuche anzustellen hat man die Feder ergriffen und mit einigen Strichen, die oft das Gepräge des grössten Leichtsinns an sich trugen hat man auf das Wort des Lehrers, der französischen Academie, geschworen. Es schien, als ob man fände, dass das, was die neue Lehre versprach, zuviel sei, wenn sie die Empfänglichkeit für das syphilitische Gift vernichten,

[1] Der Name Syphilisation wurde von Sperino auch gebraucht, um die Inokulation selbst zu bezeichnen.

[2] Man sieht jedoch aus Auzias's Cours de syphilisation S. 14 dass, als er die Syphilisation den 18ten November 1850 in der Academie des sciences ankündigte er dieselbe schon an Menschen ausgeführt hatte, aber dies war auf jeden Fall Sperino unbekannt.

die syphilitische Dyskrasie ausrotten, die Syphilis für immer heilen und nicht nur für eine kürzere oder längere Zeit im Organismus zurückdrängen wollte; dass nach der Syphilisation keine Rückfälle eintreten, Kinder und Kindeskinder nicht zu Grunde gehen oder auf immer an einem kränklichen Körper leiden sollten, weil ihre Eltern oder Grosseltern, mit oder ohne eigene Schuld sich Syphilis zugezogen hatten.

Was bis jetzt zur Heilung der syphilitischen Krankheit zu unserer Verfügung stand, hatte sich zu allen Zeiten so unsicher und oft so schädlich für den Organismus bewiesen, dass nach meiner Ansicht keine grosse Überwindung dazu gehören sollte wenigstens einen Versuch mit der neuen Methode zu machen, wenn dieselbe bei der ersten Betrachtung auch etwas paradox erscheinen dürfte.

Und ist man erst zu dem Punkt gekommen, dass man selbst ernstlich zu experimentiren angefangen hat, so überzeugt man der sich bald von der Realität der Syphilisation und ihren glücklichen Erfolgen.

Desshalb beschloss ich auch, sobald ich mit dieser Methode bekannt wurde, dieselbe zu versuchen, da sie mir bei näherem Nachdenken nicht so ungereimt vorkam, aber es dauerte ein ganzes Jahr, bis ich inokulabele Materie erhielt, wesshalb meine frühesten Versuche erst gegen Ende 1852 begannen.

In einer vor zwei Jahren veröffentlichten Schrift: „Syphilisationen studeret ved Sygesengen," und in einem Auszuge aus dieser Schrift übergegangen in Revue medico-chirurgicale und später in das von Danielssen und mir herausgegebene Werk: „Om Hudens Sygdomme," in welcher ich eine ausführliche Darstellung der von mir bis zu jener Zeit angestellten Beobachtungen geliefert habe, stellte ich folgende Hauptpunkte als Resultate meiner Erfahrungen in Betreff dieser neuen Methode auf:

1. Bei der fortgesetzten Inokulation der syphilitischen Materie entsteht Immunität für dieses Gift.

2. Die syphilitischen Erscheinungen, welche im Anfang der Syphilisation zugegen sind, verschwinden bei Fortsetzung der Inokulation.

3. Das Allgemeinbefinden leidet nicht im Geringsten bei der Syphilisation, im Gegentheil findet man, dass sich dasselbe verbessert, wenn der Kranke sich vor dem Anfang der Behandlung weniger wohl befand.

Diese Resultate, zu denen ich vor zwei Jahren gekommen war, dienten mir als Ausgangspunkte bei der später beständig fortgesetzten Behandlung mit Syphilisation.

Obgleich ich in dieser kleinen Schrift, wie der Titel zeigt, namentlich die Absicht habe, die Syphilisation bei Kindern abzuhandeln, so will ich doch zuerst eine kurze Darstellung meiner in den letzten zwei Jahren angestellten Beobachtungen bei der Syphilisation Erwachsener geben; dies ist, wie ich glaube, namentlich desshalb nöthig um zu gleicher Zeit etwas darüber mittheilen zu können in wieweit Rückfälle bei den früher Behandelten eingetreten sind. Ich habe in diesen zwei Jahren 63 Individuen in Behandlung gehabt, nämlich 36, die vorher noch keiner Kur unterworfen und 27, welche merkurialisirt gewesen waren.

Es ist wohl überflüssig, die Bemerkung voraus zu schicken, dass ich fortwährend die Syphilisation nur bei Personen anwende, die an constitutioneller Syphilis leiden, wo ich also nichts Anderes in den Organismus hineinbringe, als was schon früher darin vorhanden war, und wegen einer Aeusserung in einem fremden Journal will ich hinzufügen, dass ich immer der bestimmteste Gegner der prophylactischen Syphilisation gewesen bin, denn es ist eine absurde Idee einer Krankheit bei Jemand vorbeugen zu wollen, welche sich derselbe in der Regel nicht ohne eignen freien Willen zuzieht. Die Art, wie ich in den letzten Jahren

die Syphilisation ausführte, war im Ganzen wesentlich dieselbe, welche ich früher beschrieben habe: ich nahm die Materie von einem primären Geschwür und inokulirte sie dem, der syphilisirt werden sollte, wie früher, in den meisten Fällen auf die Arme und Schenkel. Ich machte drei Inokulationen auf jeden Schenkel und auf jeden Arm, doch habe ich auch in einzelnen Fällen auf die Seiten der Brust inokulirt, die Stelle, welche Sperino immer wählt, damit die Narben nicht allzusehr in die Augen fallen sollen. Nach diesen Versuchen sollte ich glauben, dass der Ort der Inokulation nicht so ganz gleichgültig ist, denn sowohl auf der Brust als auch auf den Armen werden die Inokulationsgeschwüre kleiner, und die Inokulationen schlagen nicht so lange an, wie auf den Schenkeln. Es giebt Ausnahmen, aber diese sind selten, ich darf desshalb die letztere Stelle nicht aufgeben, da sie diejenige ist, auf die man vorzugsweise die Inokulationen vornehmen muss. Von den zuletzt angebrachten Inokulationen nahm ich gewöhnlich die Materie zu der nächsten Inokulation, doch habe ich öfter, längerhin in der Behandlung, wenn die letzte Inokulation weniger gut angeschlagen hatte, Materie von einem der früheren artificiellen Geschwüre genommen, um dadurch dieselbe Materie desto länger benutzen zu können. In einzelnen Fällen habe ich immer die Materie von den zuerst gemachten Inokulationen genommen, solange diese inokulabelen Eiter gaben; indem ich mir die Möglichkeit dachte, dass man durch Benutzung der stärksten Materie,[1] die zu Gebot stand, die

[1] Man sieht, dass ich hier als gegeben voraussetze, dass die Kraft der syphilitischen Materie verschieden sein kann, ich habe in der früher erwähnten Schrift diese Meinung zu begründen versucht und ich werde vielleicht später in einer besonderen Abhandlung diesen Punkt näher besprechen, den ich in verschiedener Hinsicht für wichtig halte.

Behandlung verkürzen könne. Ich habe noch nicht genug Erfahrungen um beurtheilen zu können ob diese Meinung

---

Hier will ich nur in aller Kürze einzelne der Punkte berühren, welche ich früher mehr speciell abgehandelt habe s. Syphilisationen studeret ved Sygesengen pag. 184 ffg.

a. Die Anzahl Glieder in welchen sich eine von verschiedenen Individuen genommene Materie inokuliren lässt, hat sich ebenso wie bei meinen früheren Versuchen sehr verschieden gezeigt. Es ist ganz gewiss, dass die Individualität des Kranken grossen Einfluss besitzt; man sieht dies am Besten, wenn man gleichzeitig dieselbe Art primäre Materie auf verschiedene Individuen inokulirt; die Anzahl Glieder, in denen sie sich bei verschiedenen Personen inokuliren lässt ist wechselnd, aber man findet doch nicht die grossen Variationen in diesen Zahlen wie in denen, welche wir nach Materie von verschiedenen Personen erhalten können.

b. Es zeigte sich bei Fortsetzung der Beobachtungen immer, dass die Materie, die späterhin während der Syphilisation von älteren Inokulationsgeschwüren in einer gegebenen Reihe genommen wurde, stärkere Wirkung hervorbrachte, als diejenige, welche von den letzten Geschwüren in derselben Reihe herrührte. Durch Benutzung dieser Beobachtung kann man die Syphilisation länger mit derselben Materie fortsetzen.

c. Wenn eine Materie bei einem Syphilisirten nahe daran ist, zu erlöschen und sie dann auf eine Person mit constitutioneller Syphilis übergeführt wird, welche die Kur noch nicht angefangen hat oder bei der die Behandlung noch nicht lange fortgesetzt worden war, so bringt sie gewöhnlich bei derselben grosse Pusteln hervor und wenn die Materie von diesem Individuum wieder auf den zurückgeführt wird, von welchem sie genommen wurde, so erzeugt sie hier viel stärkere Wirkung wie früher, und kann nun zuweilen durch mehre Glieder geführt werden.

d. Auch in der letzteren Zeit habe ich einigemal zu finden geglaubt, dass die syphilitische Materie welche in den künstlichen Chankern gebildet wird, bei einzelnen Individuen schwächer

begründet ist. Nach den ersten Inokulationen kommt es hier oft vor, wenn man frische Materie von Personen hat, die

---

ist als bei anderen, trotzdem dass die Materie denselben Ursprung hat.

Aber meine Beobachtungen in Betreff dieses Punktes sind noch zu wenig zahlreich um mich hierüber mit einer grösseren Bestimmtheit aussprechen zu können.

Ich habe auch früher l. c. pag. 190 darauf aufmerksam gemacht, dass eine Materie, welche bei einem Individuum kräftig wirkt, bei einem anderen, auf das sie übergeführt wird, im Anfang sehr schwach wirken kann, und erst nach mehrmaligen Inokulationen mit derselben Materie und von den bei demselben Individuum zuerst angebrachten Chankern, sehen wir dass die Wirkung stärker wird. Diese Thatsache hat sich mir auch in den letzten zwei Jahren so häufig wiederholt, dass in Betreff dieser Beobachtung keine Täuschung stattfinden kann. Einige Thatsachen, welche ich vor mir hatte, schienen darauf hinzudeuten dass die Kraft der Materie durch die Fortsetzung der Inokulationen zunehmen, in anderen Fällen glaubte ich dass dieses Phänomen in der Individualität des Kranken begründet sei. In jedem Falle zeigt es sich dass die allgemeine Regel, dass die ersten Inokulationen die grössten Chanker hervorbringen, nicht ohne Ausnahme ist.

Clerc hat in der letzten Zeit in der L'union med. vom 19ten December 1854 und 25sten October 1855 eine ganz neue Meinung über die verschiedene Beschaffenheit der syphilitischen Materie in den indurirten und gewöhnlichen Chankern aufgestellt. Er nimmt nur die in den indurirten Chankern als die wahre und ächte syphilitische Materie an, während die in den einfachen sich zu den ersten wie die Varioloiden zu den Variolae verhalte, wesshalb er auch vorschlägt den einfachen Chanker Chankroid zu nennen. Dieser letztere sollte seiner Meinung nach dadurch hervorgebracht werden, dass die Materie von einem indurirten Chanker auf ein Individuum übergeführt wird, welches constitutionelle Syphilis hat oder einmal hatte. Er glaubt dass die auf diese Weise modificirte Ma-

sich ihren Chanker im Ausland geholt haben, dass die Geschwüre gross und wirklich phagedänisch werden, aber

---

terie nur wieder einfache Chanker hervorbringen kann. Die Materie der einfachen Chanker ist also nach Clerc's Meinung höher potensirt als die, welche sich in dem indurirten Chanker befindet. Meiner Meinung nach verhält sich dies gerade umgekehrt. Im Norsk Magazin for Lægevidenskaben Bd. 7 Pag. 473 habe ich von den auf meiner Abtheilung vorgenommenen Inokulationsversuchen Rechenschaft gegeben, bei welchen es sich zeigte, dass nur die im Auslande erworbene Chanker, oder die, aller Wahrscheinlichkeit nach von diesen nicht lange Zeit nachher hier zu Hause hervorgerufenen, inokulabele Materie gegeben haben. Zu derselben Zeit, zu welcher wir inokulabele Chanker hatten, haben sich auch häufig suppurirende Bubonen gezeigt. Die Zeit des Jahres, in welcher die inokulabelen Chanker und die suppurirenden Bubonen hervorgekommen sind, dauerte gewöhnlich vom Frühjahr bis spät in den Herbst, der ganze Winter ging gewöhnlich vorüber, ohne dass es möglich gewesen wäre, durch Inokulation positives Resultat von irgend einem Chanker hervorzubringen. Es sind jedoch in den Wintermonaten öfters nicht inokulabele Chanker vorgekommen, von denen mehre indurirt und von constitutioneller Syphilis gefolgt waren. Die Anzahl der Chanker scheint in den letzten Wintermonaten stets kleiner zu werden und ich glaube, dass Jemand, der in einer Reihe von Jahren die hiesigen Verhältnisse beobachtet, sich vergewissert finden wird, dass wenn wir nicht eine neue Einfuhr von Syphilis erhielten, die Krankheit hier verschwinden würde.

In Folge der Resultate meiner Beobachtungen bin ich überzeugt, dass der einfache Chanker den indurirten hervorbringen kann, und da bei uns gerade dieser letztere auftritt wenn wir einige Zeit lang die einfachen und inokulabelen Chanker, begleitet von den suppurirenden Bubonen, gehabt haben, so glaube ich dass die indurirten Chanker, wenn ich von der Individualität des Kranken absehe, durch die we-

man braucht darüber nicht ängstlich zu werden, sondern nur mit der Syphilisation auf die beschriebene Weise fortzufahren. Wenn man besorgt wird und aufhört, so nimmt der Phagedänismus zu, während die Fortsetzung der Inokulation ein unfehlbares Mittel zur Hemmung des Phagedänismus ist. Bedient man sich dagegen einer Materie, welche durch viele Individuen und eine Reihe von Inokulationen gegangen ist, so sieht man niemals Phagedänismus auftreten; so habe ich in den letzten Monaten, da mir keine frische Materie zu Gebote stand nie einen wirklichen Phagedänismus in den Geschwüren gesehen, dieselben sind gewöhnlich nicht einmal sehr gross geworden. Ich glaube desshalb es wäre sehr wünschenswerth, wenn man am Anfang der Syphilisation stets ältere Materie haben könnte und dieselbe anwendete bis die Empfänglichkeit für das syphilitische Gift etwas geschwächt ist. Ob diese weniger intensive Materie weniger syphilisirend ist, ob die Syphilisation mit derselben längere Zeit erfordert, sind Fragen, welche ich noch nicht beantworten kann, doch bin ich nach den bis jetzt gemachten Erfahrungen geneigt dieselben mehr verneinend als bejahend zu beantworten. Ich halte es nämlich für möglich dass die weniger intensive Materie mit grösserer Leichtigkeit absorbirt werden kann.

Wenn eine Materie kein Resultat mehr hervorbrachte, suchte ich immer eine andere, und ich bin auf diese Weise fortgefahren, bis durch keine Materie mehr eine Wirkung hervorgebracht wurde. Während der auf diese Weise fortgesetzten Inokulation erhält der Kranke mehre Hundert Chanker, und Viele haben sich über diese grosse Anzahl aufgehalten. Es ist hierbei jedoch zu be-

---

niger intensive Materie hervorgebracht werden, die modificirt wurde, entweder indem sie verschiedene Individuen passirte oder indem sie bei der Person, die sie zuerst hatte, alt wurde, und übergeführt wurde, wenn der Chanker schon in dem sogenannten Regenerationsstadium war.

merken, dass unter diesen mehren Hunderten selten mehr als 20—30 sind, die eine bedeutendere Grösse erreichen, und welche deutliche Narben hinterlassen. Alle übrigen bringen nur kleine Geschwüre hervor, von denen der grösste Theil nicht durch die Haut dringt, sondern mehr Excoriationen gleicht. Es ist gewiss wenig Grund vorhanden zu glauben, dass diese während der letzten Zeit vorgenommenen Inokulationen, die keine charakteristische Geschwüre mehr geben, zur Durchführung der Kur nothwendig sein sollten, aber ich habe sie doch noch immer angebracht, weil es, solange diese Methode noch neu, wichtig ist, so frei wie möglich vor Rückfällen zu sein, ausserdem auch, weil ich die Kraft der syphilitischen Materie studiren wollte. Es ist ferner auch sehr wahrscheinlich, dass man nicht alle 3 Tage 12 Inokulationen zu setzen braucht, vielleicht wäre eine genug und vielleicht könnte man auch die Inokulationen in weit grösseren Zwischenräumen anbringen. Nicht unwahrscheinlich ist es auch, dass man eine Syphilisation mit sehr wenig Inokulationen durchführen kann, aber es ist nun einmal gut auf die von mir angewandte Art gegangen, und ich war desshalb ängstlich sie zu verändern; auch hatte ich allzuwenige Individuen in Behandlung, um die Methode etwas variiren zu können.

Die Zeit, welche hingeht bis man nach allen Materien ein negatives Resultat erhält, beträgt gewöhnlich 2—3 Monate, es ist alsdann vollkommne Immunität eingetreten; man mag syphilitische Materie oder Wasser inokuliren, die Wirkung ist dieselbe, sie ist gleich Null. Diese Thatsache, welche meiner Meinung nach von ausserordentlicher Bedeutung ist liegt klar am Tage für Jeden, der sehen will. Dieselbe zeigt sich nicht bei Einzelnen und bleibt bei Anderen aus, sondern sie tritt bei Allen auf, welche syphilisirt werden.

Dieser mehr physiologischen Seite des Gegenstandes

wurde schon frühzeitig von mehren Physiologen die gehörige Aufmerksamkeit gezeigt, während die mehr praktische Seite der Syphilisation von den praktischen Aerzten noch wenig bemerkt wurde; so nahm A. Retzius schon die erste Mittheilung meiner frühesten Versuche über die Syphilisation mit Interesse auf, und forderte mich wiederholt auf, dieselben fortzusetzen. Auf seine Ermuthigung wurden auch in Stockholm in Dr. Carlsson's Spitalabtheilung einige Versuche ausgeführt, deren Resultate Dr. Stenberg in einem Aufsatz betitelt: Om Syphilisationen, jemte några med densamma anställda Försök, Hygiea 1855, November, bekannt gemacht hat, und es war mir sehr angenehm, zu sehen, dass er gerade zu denselben Hauptresultaten, wie ich, gekommen ist, denselben, welche man im Anfang dieser Schrift aufgestellt findet.

Aber wie lange dauert diese Immunität? wie lange wird wohl der Organismus nach dieser Behandlung unempfänglich gegen die Einwirkung des syphilitischen Giftes sein? diese Frage hörte ich oft aufwerfen, denn sie liegt nahe und ist nicht ohne Bedeutung. Wenn die Immunität immer dauerte, würde das Individuum nicht mehr von primärer oder constitutioneller Syphilis angegriffen werden können, der Körper würde im Verhältniss zur Syphilis in derselben Lage sein, wie zu den Blattern nachdem diese durchgemacht sind oder nachdem das Individuum vaccinirt ist.

Ich bin sehr geneigt anzunehmen, dass sich dies wirklich so verhält, aber der Beweis ist nicht so ganz leicht herbeizuschaffen, denn nach meiner Anschauung lässt sich diese Frage nicht durch künstliche Inokulation beantworten. Ich habe mich nicht berechtigt gehalten nach Verlauf einiger Zeit, mit durch Syphilisation Geheilten einen Versuch vorzunehmen; denn wenn die Inokulation angeschlagen wäre, konnte ich mir die Mög-

lichkeit denken, dass dieselbe auch constitutionelle Syphilis hervorbringen könne, da ich davon ausgehe, dass die Syphilisation das syphilitische Gift im Körper vernichtet hat. Die durch Syphilisation Geheilten könnten also möglicherweise in Bezug auf eine neue Inokulation in demselben Zustand sein, wie der, welcher niemals Syphilis hatte; die Ricord'sche Regel, dass constitutionelle Syphilis nie zweimal bei demselben Individuum entstehen kann, könnte hier nicht Stich halten. Von diesen Betrachtungen geleitet habe ich noch nie bei Personen, die nicht vorher mit Quecksilber behandelt worden eine Inokulation vorgenommen, nachdem sie geheilt waren.

Anders verhält sich die Sache wo früher eine oder die andere Merkurialkur angewandt worden war. Ich habe in der obenerwähnten Schrift gezeigt, dass da wo Quecksilber gegen eine frühere syphilitische Affection gebraucht worden war, man nach der Syphilisation nie vor Rückfällen sicher ist, wenn dieselben auch, im Vergleich mit der Affection, die früher stattfand, von geringer Bedeutung sind. Wenn ich unter diesen Umständen wieder Syphilisation anwandte und die angebrachten Inokulationen ein positives Resultat gaben, so beweist dies nicht, dass die Immunität nur von kurzer Dauer ist, denn die Immunität, welche früher entstand war nicht die Folge einer vollständigen Vernichtung des syphilitischen Giftes im Körper, dasselbe war, wenn ich mich so ausdrücken darf, von dem angewandten Merkur gebunden gewesen.

Es ereignet sich desshalb nicht so selten, dass wenn man merkurialisirte Individuen syphilisirt und die Inokulationen ein geringes Resultat zu geben anfangen, man eine stärkere Wirkung, grössere Pusteln und grössere Geschwüre hervorrufen kann, wenn man Iod gibt.

Bei mehren merkurialisirten Individuen habe ich wiederholt mit einiger Zeit Zwischenraum, Inokulationen mit jedesmaligem positivem Resultat vorgenommen, aber

alsdann war in der Zwischenzeit immer Jod gegeben worden.

Wir haben aber in der Syphilisation nicht allein ein bemerkenswerthes physiologisches Faktum, es existiren schon Hunderte von Thatsachen, welche mit der grössten Bestimmtheit zeigen, dass die syphilitischen Erscheinungen welche bei dem Anfang der Syphilisation vorhanden waren, nach und nach in dem Maasse verschwinden, wie die letztere vorwärts schreitet. Dies geschieht schneller oder langsamer, die Heilung tritt zuweilen erst nach Verlauf mehrer Monate ein, aber sie kommt so sicher, dass man nie einen unruhigen Augenblick zu haben braucht.

Man kann mit Recht fragen, wenn dies so sicher, wenn es eine unbestreitbare Thatsache ist, von der sich Jeder mit seinen Sinnen überzeugen kann, warum es nicht von aller Welt anerkannt wird? Die Sache ist einfach die, dass man zu finden glaubt diese Erscheinung streite gegen die gesunde Vernunft. Man will nicht selbst mit dem experimentiren was gegen die gesunde Vernunft streitet, man will nicht einmal die Versuche Anderer sehen, wenn man hört, dass sie zu solchem Unsinn führen, und wenn man endlich genöthigt ist zu erkennen, dass es wirklich feststehende Thatsachen sind, die sie hervorbringt, so ist man geneigt denselben eine andere Erklärung zu geben. Man meint es könnte möglich sein, dass die syphilitischen Erscheinungen nur durch eine regelmässige Diät, ein gutes Bett u. s. w. verschwunden seien und Jeder der sich etwas mit der Behandlung der Syphilis beschäftigt hat, hat solche Fälle gesehen, aber wohl zu merken, dieselben bilden doch immer Ausnahmen, während wir noch keinen Fall besitzen, in dem die Syphilis durch Syphilisation nicht geheilt wurde, ausser wenn vorher Quecksilber angewandt worden war. Dieses regelmässige Schwinden der vorhandenen syphilitischen Erscheinungen, diese mathematisch gewisse Wiederherstellung bei der An-

wendung der Syphilisation bringt uns nothwendig dazu, die Frage aufzuwerfen, ob dies eine einzeln stehende Thatsache, ob dies das einzige animalische Gift sein sollte, welches durch fortgesetzte Inokulation die Empfänglichkeit für sich selbst aufhebt, oder ob sie eine Ausnahme bilden sollte? Es ist wenig Grund vorhanden dies anzunehmen, in Folge der Anordnung die wir stets in der Natur durchgeführt sehen, existirt gewiss ein allgemeines Gesetz für die animalischen Gifte, und dieses scheinen wir hier zu erblicken, es kommt nun darauf an, die Spuren zu verfolgen, welche wir gefunden haben, und wo es Gelegenheit gibt die Inokulation anderer animalischer Gifte zu versuchen. Ich denke zunächst an zwei Krankheiten, gegen welche die Kunst bis jetzt nur sehr wenig vermochte, die Hydrophobie und den Rotz. Es scheint mir in hohem Grade wahrscheinlich, dass auch diese durch Inokulation geheilt werden können, aber es sind acute Krankheiten und es gilt die Inokulationsmethode zu suchen. Da die Versuche an Thieren angestellt werden können, so glaube ich dass wir hinlängliche Aufforderung haben, dieselbe bei jeder gegebenen Gelegenheit zu versuchen.

Wie oben bemerkt verhält es sich anders, wenn der Kranke Quecksilber gebraucht hat. Der Zufall wollte, dass von den zwei ersten Patienten, die ich mit Syphilisation in Behandlung nahm, der eine merkurialisirt war, der andere nicht; dieser letztere wurde immer besser, während bei dem ersten die Erscheinungen lange den wiederholten Inokulationen zu trotzen schienen. Dieses Resultat brachte mich sogleich auf den Gedanken, dass vielleicht die früher angewandten Mittel zu dieser Wirkung der Syphilisation Anlass geben könnten, und meine späteren Erfahrungen haben stets auf das bestimmteste die Richtigkeit dieser Vermuthung bestätigt.

Wo früher kein Quecksilber angewandt worden war, sieht man die Phänomene gewöhnlich regelmässig und

stufenweise abnehmen, bis sie nach Verlauf von etwa 3 Monaten verschwunden sind. Die Zeit, welche dazu nöthig ist scheint wenigstens theilweise von der Dauer der vorhandenen constitutionellen Syphilis und von den sich zeigenden Symptomen, abhängig zu sein; diese beiden Umstände fallen jedoch grossentheils zusammen, so scheinen die papulösen und squamösen Exantheme, oder im Ganzen die Formen, welche später auftreten, eine längere Behandlung zu erfordern, wie Roseola, Tubercula mucosa und andere frühzeitiger auftretende sogenannte secundäre Formen.

Von dieser allgemeinen Regel, dass die Erscheinungen stufenweise abnehmen, gibt es jedoch Ausnahmen; es ereignet sich zuweilen dass eine neue und allgemein ausgebreitete Eruption, welche der gleicht, welche am Anfang der Syphilisation vorhanden war, mitten während derselben auftritt (namentlich kam mir dies bei den papulösen Eruptionen vor), und dreimal sah ich ein einer Erythema papulatum gleichendes Exanthem, von starkem Fieber und allgemeinem Uebelbefindem begleitet, hervortreten, nachdem die Syphilisation mehre Wochen lang fortgesetzt worden war. Dieses Exanthem blieb so lange stehen, dass sein syphilitischer Ursprung deutlich wurde.

Nicht selten, ja ich kann wohl sagen, in den meisten Fällen zeigen sich bei den Personen, die früher noch nicht mit Quecksilber behandelt worden waren, gegen die Zeit hin zu welcher Immunität eintritt oder selbst nachdem diese eingetreten ist, einzelne neue syphilitische Erscheinungen, die immer der Reihe angehören, welche beim Anfang der Syphilisation vorhanden war. War es z. B. der Anfang einer constitutionellen Syphilis, so sieht man Excoriationen oder Exsudate im Halse und es können auch Tubercula mucosa am Anus auftreten u. s. w.; diese Phänomene kann man ganz unbeachtet lassen, sie verschwinden wieder nach Verlauf einiger Wochen. Diese Erscheinung hat sich mir nun so oft wiederholt, dass ich ganz unbe-

kümmert bei ihrem Auftreten bin. Dies bewirkt jedoch dass die Kranken viel länger im Spital bleiben und es sieht aus, als ob die Syphilisation eine sehr lange Zeit erfordere.

Die meisten dieser Kranken lagen über 4 Monate im Spital und eine alte Frau, welche im letzten Winter nach einem Aufenthalt von weniger als 3 Monaten aus dem Spital entlassen wurde, kam nach ein Paar Wochen im grössten Schrecken zurück, weil sie einige Excoriationen auf dem Gaumen bemerkt hatte. Sie wurde wieder aufgenommen und es dauerte mehre Wochen bis diese zuheilten, aber es wurden durchaus keine antisyphilitischen Mittel angewandt um dieselben zu vertreiben.

Diesen Zufällen kann man unmöglich die Bedeutung eines Rückfalls beilegen, ihr ziemlich constantes Auftreten und ihr ebenso constantes Verschwinden ohne Anwendung irgend eines Mittels zeigt, wie ich glaube, deutlich, dass sie dem Kreis von Erscheinungen zugehören, die durch die Syphilisation im Körper hervorgebracht werden. Nachdem diese Excoriationen u. s. w. verschwunden sind, habe ich dieselben sich noch niemals wiederholen sehen. — (Man erinnere sich dass hier noch immer von Denen die Rede ist, welche kein Quecksilber gebraucht haben).

In meiner Privatpraxis lege ich natürlich kein Gewicht auf dieses leichte Nachstadium, und desshalb finden auch diese Kranken nicht, dass die Syphilisation von so ausnehmend langer Dauer ist. Wenn noch dazu kommt dass die, welche syphilisirt werden, wenn die Jahreszeit nicht allzu rauh ist, die ganze Zeit im Freien sein, ihren Geschäften nachgehen und beinahe alles, was sie gelüstet essen und trinken können, (starker Wein ist das einzige von dem ich ihnen abrathe) so scheint ihnen diese Behandlung viel leichter auszuhalten zu sein als eine Merkurialkur. Es ist zwischen diesen beiden Behandlungsarten auch ein grosser Unterschied in Betreff der Lebens-

weise, die man nach der Kur einhalten muss; während der Merkurialisirte sich vor allen heftiger einwirkenden Potenzen in Acht nehmen muss, damit die zurückgedrängte Dyskrasie nicht wieder hervorbreche, kann der Syphilisirte sich allen Arten Strapatzen unterwerfen, sich der Kälte und dem Regen aussetzen, ohne dass dies einen anderen Einfluss auf ihn hat, als auf Jeden anderen, der an keiner Krankheit gelitten hat.

Ehe ich die Syphilisation bei Denen verlasse, welche kein Quecksilber gebraucht haben, will ich noch eins der schlimmeren Symptome erwähnen, welches als Folge von constitutioneller Syphilis auftreten kann, nämlich den syphilitischen Irit. Bei nicht ganz wenigen Syphilisirten trat derselbe auf und wurde natürlich ohne Quecksilber behandelt, doch habe ich noch nicht gewagt den Gebrauch von Blutegeln und Vesikatorien zu unterlassen. Es ist mir angenehm sagen zu können, dass bei allen Individuen welche einen solchen Irit hatten, dass Gesicht wieder so hergestellt ist, dass sie erklärten, sie sähen ebenso gut nach wie vor dieser Augenentzündung.

In Betreff des Recidivirens der Krankheit nach der Syphilisation, bei Denen die vorher nicht merkurialisirt waren, kann ich meine frühere Aussage wiederholen, dass unter diesen noch kein einziger Rückfall stattgefunden hat und einige derselben sind jetzt seit drei Jahren aus dem Spital entlassen.

Ich gehe zu einer anderen Klasse von Syphilisirten über, denen, welche früher einer Merkurialbehandlung unterworfen waren.

Es giebt Aerzte, die nicht so absolut gegen die Syphilisation sind, welche aber doch meinen, dass dieselbe die letzte Zuflucht sein müsse, wenn wiederholte Rückfälle nach Gebrauch von Quecksilber, Jod u. s. w. eingetroffen sind; alsdann könne man die Syphilisation erst versuchen, da sei sie erst

berechtigt. Um auf diese Frage gründlich einzugehen würde es gut sein, wenn man mit Bestimmtheit die Resultate der Merkurialbehandlung vorlegen könnte, aber dies ist eine äusserst schwierige, um nicht zu sagen, ummögliche Aufgabe; obgleich man indessen diese Sache nicht zu vollkommner Gewissheit bringen kann, so kann man sich doch der Wahrheit mehr oder weniger nähern, und ich habe Hoffnung, dass diese Frage, insofern unser Spital dazu Materialien liefern kann, behandelt werden wird. Es gibt aber Niemand, der sich mehr speciell mit den syphilitischen Krankheiten beschäftigt hat, welcher nicht die betrübte Erfahrung gemacht hätte, dass Rückfälle selbst nach der sorgsamsten Merkurialbehandlung äusserst häufig sind. Diese Recidive können sich nach Wochen, Monaten oder nach Verlauf vieler Jahre einfinden, sie können wieder und wieder eintreten, bis die Krankheit so zu sagen den ganzen Körper vernichtet; oder die gewöhnlichen Erscheinungen der Syphilis zeigen sich nicht, sondern es treten eine Reihe nervöser Symptome, Hyperästhesie, Parese, und endlich vollkommne Paralyse ein, oder es entwickelt sich eine Geisteskrankheit.

Zu anderen Zeiten scheinen sich die durch Quecksilber Geheilten wohl zu befinden, von der syphilitischen Affection ist keine Spur vorhanden, aber die Kinder, welche sie erzeugen, zeigen allzu deutlich, dass die Krankheit noch in ungeschwächtem Grad im Organismus vorhanden ist. Ich brauche nicht einmal die vielen scrophulösen Affectionen u. s. w. zu nennen, zu welchen, wie man annimmt die Syphilis den Keim legen kann, um es klar zu machen, dass die Merkurialbehandlung sehr unzufriedenstellend ist.

Es kann dies vielleicht noch anschaulicher werden, wenn ich in Kürze nur einige der merkurialisirten Individuen erwähne, die ich in dem Augenblick da ich diesen Aufsatz schreibe in Behandlung habe.

1) Ein 38 Jahr alter Mann, welcher 14 Jahre lang an Syphilis gelitten und welcher die eine Quecksilberkur nach der anderen gebraucht hat. Der ganze Gaumen ist weg, beinahe auf allen Röhrenknochen des Körpers sind Exostosen, seine Constitution ist ganz zerrüttet, oder war es jedenfalls, ehe er mit der Syphilisation anfing.

2) Ein 29 Jahr alter Mann, welcher vor 7 Jahren seine erste Affection hatte; er wurde im Herbst vorigen Jahres in der rechten Seite gelähmt, und dieser Zustand ist trotz sorgfältiger Behandlung seit mehren Monaten unverändert.

3) Ein 21 Jahr altes Mädchen, welches vor kurzer Zeit, wegen constitutioneller Syphilis behandelt und davon geheilt wurde; sie hat fortwährend ein gesundes und frisches Aussehen, aber ihr nun ¼ Jahr altes Kind wurde bald nach der Geburt syphilitisch. Es wurde mit Merkur behandelt, aber die Krankheit kam sogleich in hohem Grade wieder.

4) Eine 30jährige Frau, die vor 7 Jahren wegen constitutioneller Syphilis mit Cura Dzondi behandelt wurde; sie gebar vor vier Jahren das erste Kind, welches nicht vollkommen ausgetragen und todt geboren wurde, das zweite lebte einen Tag, das dritte 11 Tage, beide waren syphilitisch, das vierte wurde in einem Alter von 5 Wochen syphilitisch, es wurde syphilisirt und soll später erwähnt werden.

5) Eine 41jährige Frau, vor 10 Jahren wegen constitutioneller Syphilis mit Merkur behandelt; sie hat 3 Kinder geboren, welche nur ein Paar Tage gelebt haben, später hatte sie apoplektische Anfälle und liegt nun in der rechten Seite und der Zunge gelähmt und ist zugleich blödsinnig geworden.

Ich könnte diese Aufzählung fortsetzen, aber sie ist unnöthig, so lange Quecksilber gegen Syphilis gebraucht wurde, hat man diese schrecklichen Resultate nach dieser Behandlung gekannt und nirgends können diese besser

controlirt werden, wie in einem kleinem Land, wie das unsere, wo die Kranken oft zu demselben Arzt oder demselben Spital zurückkommen. — Die Thatsachen sind hier so sprechend, dass man gewiss darin einig sein muss, dass es wünschenswerth wäre, wenn wir Etwas anderes an die Stelle des Merkur's setzen könnten, und dieser Wunsch wurde zu allen Zeiten genährt, daher auch die vielen Vorschläge zu einer anderen Behandlung gegen Syphilis als mit Quecksilber. Bis jetzt wurde jedoch Alles in dieser Richtung für unzureichend befunden und nach vergeblichen Versuchen kehrte man immer wieder zum Quecksilber zurück. Man ging von einem Präparat zu dem anderen, man gab es in kleinen und man gab es in grossen Dosen, man brachte starken Speichelfluss hervor, und suchte ihm soviel wie möglich ganz zu entgehen, aber die Rückfälle traten nach allen Behandlungsarten ein, die vielen traurigen Resultate, welche ich angedeutet habe, sind nicht ausgeblieben. Trotz seiner Mängel war das Quecksilber doch das beste Mittel, welches man kannte, Apoplexie, Lähmungen, Geisteskrankheiten entstanden doch verhältnissmässig selten, die Rückfälle konnten sehr lange ausbleiben, manchmal erst in der zweiten Generation auftreten und sowohl der Arzt als auch der Kranke schmeichelten sich in jedem speciellen Falle mit der Hoffnung, dass die Krankheit durch den Merkur vollständig gehoben werden solle, und dass keine gefährliche Zufälle eintreten würden.

Aber wenn wir nun ein anderes Mittel erhalten haben, welches, wie wir gesehen, die Syphilis heilen kann, welches nach der Erfahrung einiger Jahre zeigt dass keine Rückfälle eintreten (die Zeit ist gewiss noch nicht lang, aber soviel scheinen wir doch mit ziemlicher Gewissheit sehen zu können, dass die Neigung zu Recidiven in jedem Fall nicht sehr gross sein kann), dann müssen wir dieses Mittel nicht von uns weisen, weil es uns im ersten Augenblick gegen die gesunde Vernunft zu

streiten scheint, oder weil es vielleicht unser Gefühl empört. Es gibt so Vieles in den Naturwissenschaften, welches uns im ersten Augenblick paradox erscheint, aber dies kann nichts helfen, wir müssen uns in die Paradoxie der Natur finden, wir müssen die Thatsachen anerkennen. Ich räume ein, dass es für den Arzt fast empörend scheint, die syphilitische Materie zu inokuliren, aber wir müssen uns wohl erinnern, dass bei Dem welchen wir inokuliren, dieselbe schon im Voraus in allen Adern fliesst, dass er von derselben durchdrungen ist.

Es gibt endlich auch Solche, welche ehe sie auf die Sache eingehen, wissen wollen auf welche Weise die Syphilisation wirkt. Ich will mich nicht darauf einlassen Theorien aufzustellen, aber ich will dagegen fragen, auf welche Weise wirkt das Quecksilber gegen Syphilis? Es ist wahr es sind darüber viele Bücher geschrieben worden, aber soviel ich einzusehen vermag ist die letzte Zeile ebenso inhaltslos, wie die erste. Oder man könnte fragen wesshalb bekommt der Vaccinirte nicht die Blattern, wesshalb bekommt man in der Regel nicht mehr wie einmal die Masern, das Scharlachfieber u. s. w. Wir müssen so oft in der Therapie damit zufrieden sein, das Mittel gegen die Krankheit zu besitzen, ohne die Art zu kennen, auf welche es wirkt, wir sind froh das kalte Fieber mit Chinin zu heilen und warten nicht damit es zu geben, bis wir völlige Gewissheit haben, auf welche Art es heilt.

Es geschieht wohl auch nur, weil die Methode neu ist, dass man sich nicht zufrieden stellen lassen will, ohne vollkommne Erklärung über die Art ihrer Wirkung zu erhalten, und ich verkenne diesen Wunsch und dieses Bestreben nicht, ich will nur, dass man sich klar mache, dass wir in der Kenntniss über die Wirkung der Mittel im Allgemeinen nicht so sehr weit gekommen sind, und dass es nicht immer ein Fortschritt ist eine Theorie aufzustellen.

Es kommt in dieser Angelegenheit wie in so vielen anderen, darauf an, Thatsachen zu sammeln, recht viele und zuverlässige Thatsachen; nach diesem Ziele ist es, nach welchem ich strebte, später wenn die Materialien herbeigeschafft sind, können wir anfangen Theorien aufzustellen. Ich habe schon in meiner früheren Schrift eine Anzahl Thatsachen geliefert, welche zu dieser Klasse gehören, aber bedarf man einer grossen Anzahl Fälle zur Stütze bei der Beurtheilung der Syphilisation bei Denen, welche nicht merkurialisirt sind, so ist dies noch mehr nothwendig, um zu einem sicheren Resultat in Betreff der Wirkung dieser Methode bei Solchen zu kommen, die schon früher Quecksilber gebraucht haben. Es wäre vielleicht doch für den Fortgang der Sache besser gewesen, wenn ich diese Behandlungsweise bei den Merkurialisirten nicht fortgesetzt hätte; Derjenige, welcher dieser Sache nicht Tag für Tag folgt, findet oft dass die hierbei erhaltenen Resultate nicht gross, oder dass sie ganz negativ sind, dass die Behandlung unverhältnissmässig lang ist, und mehr dergleichen.

Man legt nicht genug Gewicht darauf, dass diese Individuen hinsichtlich der Syphilisation im Voraus so zu sagen verdorben sind, hier ist nicht länger reines Feld, man hat nicht allein gegen die Syphilis zu kämpfen, sondern gegen die Syphilis in Verbindung mit Merkur, und es scheint wirklich, als ob die Krankheit und das gegen sie angewandte Quecksilber, eine so feste und innige organische Verbindung eingegangen sind, dass es äusserst schwierig ist, dieselbe wieder zu lösen. Und je mehr ich mich von den Schwierigkeiten überzeugt habe, welche sich der Syphilisation, da wo früher Quecksilber gebraucht wurde entgegenstellen, desto mehr suchte ich auch in den letzten Jahren soviel wie möglich solche Fälle nicht in Behandlung zu nehmen; erst wenn die Methode allgemein aner-

kannt ist wird es richtig sein, die Merkurialisirten mit Syphilisation zu behandeln.

Um eine bessere Übersicht über diese Klasse von Behandelten zu bekommen, will ich dieselben eintheilen in

1) Solche, welche an Affectionen der Haut und Schleimhäute leiden. Wenn diese Formen nicht sehr alt sind, so verschwinden sie oft während der Syphilisation beinahe mit derselben Regelmässigkeit und ebenso schnell, als da wo kein Quecksilber angewandt worden war. Die Menge Quecksilber, welche im speciellen Falle gegeben worden scheint weniger in Betracht zu kommen.

Die mehr inveterirten Formen dagegen, die Rupiaformen, die tuberkulöse-serpiginöse Syphilide (Theria) u. s. w. weichen nicht so leicht, es geschicht hier, dass, wenn man die Krankheit für beinahe geheilt annimmt, eine neue Eruption von derselben Natur auftritt, wie die, welche am Anfang der Syphilisation vorhanden war, nur ist dieselbe nie so tiefgehend wie die frühere; man bemerkt selten, dass dieser neue Ausbruch bis zu dem subcutanen Zellengewebe hinabdringt, derselbe hält sich gern zu der Haut. Dieser neue Ausbruch kann von einer stärkeren Entzündung begleitet sein, als die, welche lange Zeit vorhanden war und wenn man den Kranken nicht in Zeiten davon unterrichtet, dass solche neue Anfälle eintreffen werden, wird er leicht sehr ängstlich.

Zu anderen Zeiten bleiben die Symptome längere Zeit unverändert stehen; die Inokulationen bringen eine geringe Wirkung hervor, es ist vielleicht schon Immunität eingetreten und doch keine grosse Veränderung in dem ursprünglichen Zustand bemerkbar.

Unter diesen Umständen gab ich neben der Syphilisation noch Jod, ich nahm nämlich an, dass die vorhandenen Symptome nicht allein eine Folge der Syphilis, sondern dieser in Verbindung mit Quecksilber seien. — Gewöhnlich war Jod früher angewandt worden, es kann

in grosser Menge und ohne Nutzen gegeben worden sein, aber nun, nachdem eine Reihe Inokulationen voraus gegangen ist, pflegt es meistens schnell zu wirken, und wenn das Jod eine Zeit lang benutzt worden war, schlagen die aufs Neue vorgenommenen Inokulationen oft besser als früher an. Man kann genöthigt werden, längere Zeit hindurch mit Jod und Syphilisation abzuwechseln, nur auf diese Weise kommt man zum Ziele.

Ich hatte jedoch ein Paar Fälle, welche auch dieser Behandlung trotzten, sie trafen in der frühesten Zeit meiner Versuche mit Syphilisation ein; ich gab damals sehr kleine Dosen Quecksilber, folgte also Percys Methode (siehe meine erwähnte Schrift über die Syphilisation). Die Erscheinungen, welche früher wiederholten Quecksilberkuren widerstanden hatten, verschwanden nun nach der Syphilisation bei Anwendung dieses Mittels. Nach den Erfahrungen, welche ich später gemacht habe, glaube ich kaum, dass ich dazu kommen werde, diese Behandlungsweise zu wiederholen. Ich glaube nämlich durch meine fortgesetzten Versuche zu dem Resultat gekommen zu sein, dass wenn man Zeit lässt, die Syphilisation in diesen Fällen von Jod unterstützt, ebenso das syphilitische Gift vernichtet, wie wir Grund haben zu glauben, dass dies bei Denen stattfindet, die nicht merkurialisirt sind, aber derselbe Process bedarf bei diesen verschiedenen Kranken eine sehr verschiedene Zeit.

2) Solche, welche an Affectionen des Knochensystems gelitten haben; diese Zufälle sind wenig oder nicht beeinflusst. Es kann möglich sein, dass diese Symptome der Einwirkung des Quecksilbers zuzuschreiben waren, ohne dass ich desshalb mit der Meinung Derjenigen einverstanden bin, welche behaupten dass die Knochenaffection stets eine Folge des Quecksilbers ist.

3) Solche, welche an nervösen Affectionen, Hyperästhesie, Parese oder Paralyse litten (bei Geisteskranken hatte ich

noch nicht Gelegenheit die Syphilisation zu versuchen). Diese verschiedenen Erscheinungen können entweder in Verbindung mit syphilitischen Symptomen auf der Haut vorkommen, wie bei Derjenigen, welche in meiner Schrift in der 19ten Beobachtung angeführt ist und wie bei einem anderen Kranken, welchen ich mit einem Collegen behandelt habe. In diesen beiden Fällen hatte die Syphilisation einen bestimmten Einfluss auf die paresischen Erscheinungen. Wo dagegen die nervösen Symptome ohne Verbindung mit irgend anderen syphilitischen Affectionen vorkamen, war die Wirkung in Betreff der Paralyse selbst entweder gering oder gleich Null; es war dagegen keinem Zweifel unterworfen, dass das Allgemeinbefinden dieser Individuen sich besserte, so dass sie doch wohlzufrieden waren, sich dieser Behandlung unterworfen zu haben.

Nach diesen Resultaten könnte es scheinen, dass kein besonderer Grund vorhanden war solche Kranke zu syphilisiren, aber diese Anschauung kann ich nicht theilen.

Wenn man die Syphilisation unterlässt wird die syphilitische Dyskrasie fortwährend im Körper bleiben, und die eingetretene Paralyse kann sich beständig mehr und mehr entwickeln, während man durch die Syphilisation die Dyskrasie vernichtet, und man vermuthen kann, dass die Paralyse nicht weiter geht. Es ist desshalb ganz gewiss auch bei der beginnenden Parese von Wichtigkeit keine Zeit nur mit Fortsetzung der Jodbehandlung zu verlieren; ich bestreite nicht deren Nutzen, aber ich glaube, dass sie mit der Syphilisation verbunden werden muss, denn das Jod übt meiner Meinung nach nur einen geringen Einfluss auf die Syphilis aus. Dies sieht man deutlich, wenn man während der Syphilisation Jod gibt, die Pusteln nnd Geschwüre gehen ihren regelmässigen Gang ganz unabhängig vom Jod.

Nach den Erfahrungen, welche ich in dieser Richtung gemacht habe, bin ich desshalb geneigt das Jod we-

sentlich als ein Antimerkuriale anzunehmen und es ist desshalb auch ganz richtig, wenn man sagt das Quecksilber heile die frühere Reihe der syphilitischen Phänomene, das Jod dagegen die später auftretende, das will sagen, die Erscheinungen, welche auftreten nachdem man den Kranken merkurialisirt hat.

4) Es kann noch die Frage sein wegen der Syphilisation bei Denen, die selbst scheinbar frisch und gesund, syphilitische Kinder zur Welt bringen. Ich habe früher einer Frau erwähnt, welche ich in diesem Augenblick unter Behandlung habe und die vor 7 Jahren wegen constitutioneller Syphilis behandelt wurde; sie hat inzwischen 3 syphilitische Kinder geboren und das vierte ist im Augenblick mit Syphilisation unter Behandlung. Da ich ihr die Möglichkeit vorgestellt hatte, dass sie nach durchgemachter Syphilisation, später gesunde Kinder gebären könne, war sie gleich bereit sich dieser Behandlung zu unterwerfen und die Zeit wird zeigen, wie weit sich meine Vermuthung, dass die syphilitische Dyskrasie auf diese Weise vernichtet wird, bestätigt.

Die Zeit welche die Syphilisation bei Denen erfordert, welche früher merkurialisirt worden sind, ist sehr verschieden; als allgemeine Regel kann man angeben, dass sie länger dauert als bei Denen, die vorher kein Quecksilber gebraucht haben. Die durchschnittliche Zeit ist etwa ein halbes Jahr, ja nicht selten übersteigt sie diese Dauer und geht bis zu einem Jahr und noch länger hinauf — dies ist wohl eine absolut sehr lange Zeit, aber wenn man darauf achtet, dass viele dieser Kranken bei einer gewöhnlichen antisyphilitischen Behandlung noch viel länger im Spital bleiben können, so wird die Dauer der Kur zuletzt doch nicht so lang, dass man sich darüber aufzuhalten brauche.

Nach der Behandlung von Solchen, welche früher noch keine Merkurialkur durchgemacht haben, habe ich wie erwähnt, bis jetzt noch kein Recidiv beobachtet, anders

verhält es sich mit den Merkurialisirten, bei diesen kann man nie sicher sein, dass man nicht Rückfälle bekommt. Unter den 37, welche früher Quecksilber gebraucht haben, hatten 7 Rückfälle und bei ein Paar derselben recidivirte die Krankheit wiederholt und wurde abermals mit Syphilisation behandelt. Bei diesen Recidiven muss indessen hervorgehoben werden, dass dieselben von viel geringerer Stärke und Bedeutung sind als die erste Affection, man sieht deutlich dass die vorausgegangene Inokulation einer neuen syphilitischen Materie, statt die Krankheit zu verschlimmern dieselbe im Gegentheil verbessert hat und wir desshalb nichts zu fürchten haben, wenn wir bei unseren Inokulationen keine absolute Immunität hervorbringen.

Was den dritten der von mir aufgestellten Hauptpunkte betrifft, dass das Allgemeinbefinden des Syphilisirten nicht leidet, sondern dass es sich im Gegentheil verbessert, so dass wenn die Erscheinungen, welche oft die constitutionelle Syphilis begleiten, zugegen sind, wie z. B. Müdigkeit, Schlaflosigkeit, Rheumatismus ähnliche Schmerzen u. s. w., so schwinden diese während der Syphilisation, und es kommt nicht selten vor, dass der Kranke noch während der Behandlung corpulenter wird.

Ich sehe sehr wohl ein, dass Derjenige welcher nicht selbst diese Behandlung ausgeführt hat, diesen Satz mit einigem Zweifel annimmt, aber derselbe ist doch vollkommen durch die Erfahrung bestätigt. 3—4 Wochen nach dem Anfang der Behandlung erklären die Kranken, gewöhnlich mit der grössten Bestimmtheit, dass ihr Allgemeinbefinden sich verbessert hat. Wenn die Behandlung zu Ende ist, können sie sogleich ihre gewöhnlichen Geschäfte übernehmen, wenn diese auch mit allen möglichen Strapatzen verbunden sind.

Man wollte die Syphilisation als eine sehr gefährliche Methode darstellen und darauf hin das Verwerfen der

ganzen Sache begründen. Es ist namentlich der in den ersten Inokulationen entwickelte Phagedänismus auf welchen man sich stützte; man meinte, dass wenn sich dieser in einem gefährlichen Grad nach einzelnen Inokulationen, welche man in diagnostischer Hinsicht vornimmt, entwickeln könne, so müssten Hunderte von Inokulationen, welche man in der Absicht zu syphilisiren vornimmt, viel gefährlicher sein. Ich habe schon darauf aufmerksam gemacht, dass nur eine kleine Anzahl von diesen Hunderten eine bedeutendere Grösse erreicht, und dass man nur in einzelnen der ersten Fälle Phagedänismus sieht, sowie dass dieser wieder während der Fortsetzung der Inokulation verschwindet.

Man ist also weit entfernt bei dieser Methode das Leben der Menschen durch den Phagedänismus in den Chankergeschwüren auf das Spiel zu setzen, im Gegentheil hat man in der Syphilisation das Mittel in Händen den Phagedänismus zu heben, der so oft, sowohl die durch Coitus erworbenen als die artificiell beigebrachten Chanker ernstlich complicirt.

In der ersten Zeit als man in Paris mit der Syphilisation experimentirte, hatte man einen Fall von Erysipelas bei einem der Inokulirten, der in Folge derselben starb. Man setzte diesen Zufall mit der Syphilisation in Verbindung; es ist jedoch aus den beigebrachten Documenten nicht möglich derselben eine andere Schuld zuzuschreiben als die, welche man einer jeden kleinen Operation, z. B. einem Aderlass, einer gewöhnlichen Impfung u. s. w. beimessen kann, wenn sich nach diesen, wie es sich treffen kann, Erysipelas einfindet; das heisst post aber nicht propter.

Diese oben dargelegten Hauptresultate, welche ich früher aufgestellt hatte, waren alle aus Beobachtungen an Erwachsenen hergeleitet und bis in den letzten Monaten des vorigen Jahres hatte ich die Syphilisation nur bei

solchen ausgeführt. Nach den vielen günstigen Resultaten, welche ich durch diese Methode erreicht, und nach den vielen traurigen Folgen, die ich nach Quecksilber gesehen hatte, kam ich mehr und mehr zu der Ueberzeugung, dass ich letzteres Mittel nicht länger benutzen könne; aber zu derselben Zeit musste ich anerkennen, dass diese Anschauung nicht verwirklicht werden konnte, solange ich die Syphilisation noch nicht an Kindern versucht hatte, und ich hatte grosse Furcht den Versuch zu machen. Ich musste die Frage aufwerfen ob diese den Suppurationsprocess, welchen die artificiellen Chanker mit sich führen, aushalten könnten, oder ob sie nicht durch denselben zu Grunde gehen würden. Ich kann sagen, ich bedachte mich ein ganzes Jahr darüber, aber je glücklicher die Syphilisation bei den Erwachsenen gelang, desto lebhafter wurde bei mir der Wunsch dieselbe auch bei Kindern durchzuführen, da ich durchaus keinen Zweifel darüber hegen konnte, dass dieselbe auch für diese das sicherste Mittel sein würde, sie von dieser furchtbaren Krankheit zu befreien. Wenn ich auch etwas bei dem Versuche wagen müsste, so hielt ich denselben doch für zuräthlich, da das Quecksilber bei den Kindern so oft Gastroenteriten hervorruft, welche sie zu Grunde richten, und dessen zukünftige Folgen für sie gewiss nicht weniger verderblich sind als für Erwachsene.

Am Ende des vorigen Jahres begann ich desshalb eine neue Reihe von Versuchen bei Kindern, vielleicht mit ebenso grosser Angst, wie damals als ich den ersten Lanzettstich bei dem ersten Erwachsenen machte, welchen ich syphilisirte, aber bis zu diesem Augenblick hatten die Versuche den glücklichsten Ausfall. Meine Furcht vor einer starken Suppuration war ganz ungegründet, die meisten Pusteln und Geschwüre wurden im Gegentheil so klein, dass es schwierig war von denselben Materie zu neuen Inokulationen zu erhalten.

Ich werde nun die ausführliche Krankengeschichte von einigen dieser Kranken anführen.

Erste Observation.

Maren Olsdatter, 1½ Jahre alt, kam den 22sten October 1855 in das Spital. Rings um den Anus sieht man eine grosse Gruppe ulcerirender Schleimtuberkeln, ebenso bemerkt man auch auf den Rändern der grossen Schamlefzen einige derselben. Im Halse ist etwas Röthe, aber man kann daselbst keine Ulceration bemerken.

Diese Symptome sollen ein Paar Monate lang vorhanden gewesen sein. Es wird angegeben, dass das Kind von einem Frauenzimmer gesäugt wurde, welches im Frühjahr hier im Spital wegen constitutioneller Syphilis behandelt worden war.

23ster October 1855. 1 Inokulation auf jeden Schenkel von Seline Johannesdatter.

26ster October. Nach den letzten Inokulationen auf den Schenkeln kleine Pusteln, hiervon 1 Inokulation auf jeden Schenkel.

29ster October. Nach den letzten Inokulationen auf dem rechten Schenkel keine Wirkung, auf dem linken Schenkel eine sehr kleine Pustel. 1 Inokulation auf jeden Schenkel von den ersten daselbst, welche jedoch so eingefallen sind und so wenig Pus enthalten, dass nur mit Schwierigkeit Materie zu einer neuen Inokulation zu erhalten ist.

1ster November. Nach den letzten Inokulationen auf dem rechten Schenkel keine Wirkung, auf dem linken Schenkel eine gut entwickelte Pustel, hiervon 1 Inokulation auf jeden Schenkel.

7ter November. Nach den früheren Inokulationen auf den Schenkeln eingefallene, eingetrocknete Pusteln mit dunkler Areola, sie enthalten keine Materie zu

neuen Inokulationen. 1 Inokulation auf jeden Schenkel mit Materie von den letzten Inokulationen auf dem rechten Schenkel von Seline Johannesdatter.

Das Kind litt von 1sten bis 7ten November an Diarrhoe und Erbrechen, es wurde ihm desshalb Infusum rheorum cum Aethere alcoholico verordnet.

10ter November. Nach den letzten Inokulationen haben sich noch keine Pusteln entwickelt, nach den früheren Inokulationen sieht man einzelne etwas in die Tiefe gehende Geschwüre, von der Grösse eine Stecknadelskopfs.

12ter November. Nach den letzten Inokulationen keine Wirkung. 1 Inokulation auf jeden Schenkel von K . . . . . . No. 1851.

15ter November. Nach den letzten Inokulationen auf dem rechten Schenkel keine Wirkung, auf dem linken Schenkel eine kleine Pustel. 1 Inokulation auf jeden Schenkel von den ersten Inokulationen daselbst.

18ter November. Nach den letzten Inokulationen auf dem rechten Schenkel keine Wirkung, auf dem linken Schenkel eine kleine Pustel. Nach den frühesten Inokulationen haben sich tiefe und charakteristische Geschwüre gebildet, welche jedoch keine Linie im Durchmesser haben, hiervon 1 Inokulation auf jeden Schenkel.

19ter November. Die Schleimtuberkeln am Anus und den Genitalien nehmen ab.

21ster November. Keine Wirkung nach den letzten Inokulationen.

22ster November. 1 Inokulation auf jeden Schenkel von den früheren Inokulationen daselbst.

27ster November. Keine Wirkung nach den letzten Inokulationen, 1 Inokulation auf jeden Schenkel mit Materie von Karine Axelsdatter. No. 1393.

2ter December. 1 Inokulation auf den linken Schenkel mit Materie von O. V . . . . No. 1515.

6ter December. Nach der Inokulation vom 2ten December eine sehr kleine Pustel, die schon eingefallen ist. 1 Inokulation auf jeden Schenkel mit Materie von der letzten Inokulation auf dem linken Schenkel bei Johanne Christiansdatter. No. 1401.

10ter December. Nach den letzten Inokulationen beinahe keine Wirkung. 1 Inokulation auf jeden Schenkel mit Materie von den letzten Inokulationen auf dem rechten Schenkel bei Karine Axelsdatter. No. 1393.

15ter December. Nach den letzten Inokulationen sehr kleine und wieder eingefallene Pusteln mit etwas Areola; es ist keine Materie zu einer neuen Inokulation zu erhalten. 1 Inokulation auf jeden Schenkel von Johanne Christiansdatter. No. 1401.

24ster December. Auf dem rechten Schenkel keine Wirkung nach den letzten Inokulationen, auf dem linken Schenkel eine kleine Pustel mit Areola, hiervon 1 Inokulation auf jeden Schenkel. Die früheren Inokulationsgeschwüre sind beinahe ganz zugeheilt.

26ster December. Nach den letzten Inokulationen auf den Schenkeln keine Wirkung.

27ster December. 1 Inokulation auf jeden Schenkel von den letzten Inokulationen bei Magdalene Svendsdatter. No. 1470.

1ster Januar 1856. Nach den letzten Inokulationen auf dem rechten Schenkel keine Wirkung, auf dem linken Schenkel eine nicht ganz kleine Pustel, hiervon 1 Inokulation auf jeden Schenkel.

4ter Januar. Nach den letzten Inokulationen keine Wirkung, 1 Inokulation auf jeden Schenkel von ei-

ner der früheren Inokulationen auf dem linken Schenkel von No. 1472.

10ter Januar. Nach den letzten Inokulationen auf dem rechten Schenkel keine Wirkung, auf dem linken Schenkel eine kleine Pustel, hiervon 1 Inokulation auf jeden Schenkel.

14ter Januar. Nach den letzten Inokulationen auf dem linken Schenkel keine Wirkung, auf dem rechten Schenkel eine kleine Pustel, hiervon 1 Inokulation auf jeden Schenkel.

19ter Januar. Nach den letzten Inokulationen auf den Schenkeln kleine Pusteln, hiervon 1 Inokulation auf jeden Schenkel.

22ster Januar. Keine Wirkung nach den letzten Inokulationen, die Schleimtuberkeln am Anus überhäuten sich mehr und mehr.

24ster Januar. 2 Inokulationen auf jeden Schenkel mit Materie von den vorletzten Inokulationen auf dem rechten Schenkel von L. E . . . . . No. 78.

29ster Januar. Nach den letzten Inokulationen keine Wirkung auf dem linken Schenkel, 2 Pusteln auf dem rechten Schenkel, hiervon 2 Inokulationen auf denselben Schenkel.

3ter Februar. Nach den letzten Inokulationen keine Wirkung.

5ter Februar. 2 Inokulationen auf die linke Seite von der linken Seite von L. E . . . . .

22ster Februar. Vom 9ten Februar an hatte das Kind eine Pneumonie in der linken Lunge.

Die Schleimtuberkeln am Anus sind beinahe zugeheilt.

23ster Februar. 1 Inokulation auf jeden Schenkel von den vorletzten auf dem rechten Schenkel bei Lise Nilsdatter. No. 86.

6ter März. Nach den letzten Inokulationen eine kleine

Pustel auf dem rechten Schenkel, hiervon 1 Inokulation auf denselben Schenkel; die Schleimtuberkeln sind völlig verschwunden.

15ter März. Nach den letzten Inokulationen keine Wirkung. Das Allgemeinbefinden des Kindes ist in jeder Beziehung gut.

Wird entlassen.

Maren Olsdatter bekam im ganzen 50 Inokulationen, von denen 26 ein negatives Resultat gaben, das Kind hat also nur 24 Chanker gehabt. Alle diese Chanker waren sehr klein und schon von den in der ersten Zeit angebrachten war es sehr schwierig Materie zu einer neuen Inokulation zu erhalten.

Man sieht dass die zuerst eingebrachte Materie sich auch hier in den meisten auf einander folgenden Gliedern inokuliren liess, aber die Reihe wird hier nicht gross, sie besteht nur aus drei Gliedern. Doch behielt die Materie in den ersten Inokulationsgeschwüren längere Zeit, nämlich beinahe vier Wochen, ihre Wirkung.

Nachdem 15 Tage nach dem Anfang der Inokulation, wie oben bemerkt, nach den früher angebrachten Inokulationen nur eingefallene und eingetrocknete Pusteln vorhanden waren, trat in denselben doch wieder eine vergrösserte Wirksamkeit ein, so dass es 26 Tage nach dem Beginn der Syphilisation möglich war, inokulabele Materie von den zuerst angebrachten Geschwüren zu nehmen. Zu gleicher Zeit bemerkte man, dass die Inokulationsgeschwüre in die Tiefe drangen, sie waren rund, mit abgeschnittenen Rändern, aber nicht grösser als eine Linie im Durchmesser.

Nachdem die erste Reihe von Inokulationen nicht mehr anschlug, gaben die folgenden Inokulationen theils ein negatives Resultat, theils sehr kleine Pusteln, von denen es in der Regel nicht möglich war Materie zu neuen Inokulationen zu erhalten, nur nach einer einzigen späteren

Inokulation glückte es die Materie durch drei Glieder zu erhalten. Erst zwei Monate nach dem Anfang der Syphilisation waren die ersten Inokulationsgeschwüre zugeheilt. Nach Verlauf von vier Monaten trat Immunität ein, also nicht früher als bei Erwachsenen.

Die syphilitischen Phänomene fingen 27 Tage nach dem Beginn der Syphilisation zu verschwinden an, die Schleimtuberkeln waren nach Verlauf von drei Monaten grossentheils überhäutet, aber erst nach 4½ Monat waren sie völlig verschwunden.

Vom 9ten bis 22sten Februar litt das Kind an Pneumonie, man konnte desshalb in diesem Falle der acuten Krankheit einigen oder allen Einfluss auf das Verschwinden der syphilitischen Erscheinungen zuschreiben, aber das Krankenjournal zeigt, dass die Symptome schon 18 Tage vorher ehe die Pneumonie ausbrach, im Rückgang waren, und sollte trotzdem wegen des Einflusses der Syphilisation Zweifel vorhanden sein, so mag man diesen Fall mit dem folgenden vergleichen.

Zweite Observation.

Magdalene Charlotte Svendsdatter, ½ Jahr alt, kam den 21ten November 1855 in das Reichsspital. Um den Anus und die Genitalien herum sowie gegen den Schenkel hin sieht man mehre grössere und kleinere Schleimtuberkeln, von denen einige ulceriren, sowie auf der inneren Fläche der linken grossen Schamlefze eine grössere ulcerirende Schleimtuberkel (ungefähr von der Grösse eines Kreuzers) und weiter hinauf mehre kleine. Das Kind sieht etwas bleich aus und ist sowohl in der Nacht als am Tage unruhig. Ausserdem bemerkt man nichts als einige Pusteln am Kopfe. Das Geschwür entstand vor drei Wochen nachdem das Kind von Karen Christine Hansdatter gesäugt worden war, welche mit ihrem Kind im hiesigen Spital wegen Syphilis behandelt wurde.

Das Kind wurde auf dieser Abtheilung vom 2ten September bis 3ten November 1855 wegen eines syphilitischen Geschwüres auf der rechten Seite der Unterlippe behandelt und später zu Hause beobachtet, wo die jetzige Affection sich bald entwickelte.

23ster November 1855. 1 Inokulation auf jeden Schenkel mit Materie von Kari Nilsdatter (den künstlichen Geschwüren auf den Schenkeln).

29ster November. Nach den letzten Inokulationen sehr kleine, aufgebrochene Pusteln, die Ulcerationen dringen noch nicht in die Tiefe. 1 Inokulation auf jeden Schenkel mit Materie von den künstlichen Geschwüren auf dem rechten Schenkel von Kari Nilsdatter.

30ster November. Die Pusteln auf den Schenkeln werden grösser. 1 Inokulation auf jeden Schenkel von den vom 23sten daselbst.

5ter December. Nach den letzten Inokulationen auf den Schenkeln sind die Pusteln noch klein, von diesen 1 Inokulation auf jeden Schenkel.

8ter December. Nach den letzten Inokulationen auf dem linken Schenkel keine Wirkung; 1 Inokulation auf diesen Schenkel mit Materie von der letzten Inokulation auf dem linken Schenkel von Johanne Christiansdatter No. 1401.

11ter December. Nach den letzten Inokulationen auf den Schenkeln sehr geringe Wirkung; 1 Inokulation auf jeden Schenkel mit Materie von einer der früheren Inokulationen auf dem linken Schenkel.

15ter December. Nach den letzten Inokulationen auf dem rechten Schenkel keine Wirkung, auf dem linken Schenkel eine gut entwickelte Pustel, hiervon 1 Inokulation auf jeden Schenkel.

21ster December. Nach den letzten Inokulationen auf den Schenkeln sehr kleine Pusteln; 1 Inokulation

auf jeden Schenkel von den vorletzten Inokulationen auf den linken Schenkel von Johanne Christiansdatter No. 1401.

27ster December. Nach den letzten Inokulationen kleine Pusteln, hiervon 1 Inokulation auf jeden Schenkel.

1ster Januar 1856. Nach den letzten Inokulationen keine Wirkung auf dem linken Schenkel, eine kleine Pustel auf dem rechten Schenkel. 1 Inokulation auf jeden Schenkel von einer der zunächst vorhergehenden.

2ter Januar. Auf den Hinterbacken und gegen die Schenkel hin zeigt sich ein papulöses, lebhaft rothes Exanthem.

Mehre Inokulationspusteln haben in den letzten Tagen an Grösse zugenommen und das Kind war die Nacht hindurch unruhig.

7ter Januar. Nach den letzten Inokulationen auf dem linken Schenkel keine Wirkung, auf dem rechten Schenkel eine kleine Pustel, hiervon 1 Inokulation auf jeden Schenkel.

13ter Januar. Nach den letzten Inokulationen keine Wirkung; 1 Inokulation auf jeden Schenkel von Johanne Christiansdatter.

18ter Januar. Nach den letzten Inokulationen kleine Pusteln, hiervon 1 Inokulation auf jeden Schenkel.

21ster Januar. Nach den letzten Inokulationen keine Wirkung.

24ster Januar. 1 Inokulation auf jeden Schenkel mit Materie von der vorletzten Inokulation auf dem rechten Schenkel von No. 78.

30ster Januar. Nach den letzten Inokulationen keine Wirkung; 1 Inokulation auf jeden Schenkel von Anne Johansdatter.

3ter Februar. Nach den letzten Inokulationen keine Wirkung.

6ter Februar. 1 Inokulation auf jeden Schenkel von No. 78, den artificiellen Geschwüren in der rechten Seite.

10ter Februar. Nach den letzten Inokulationen kleine Pusteln, hiervon 1 Inokulation auf jeden Schenkel.

16ter Februar. Nach den letzten Inokulationen auf dem rechten Schenkel keine Wirkung, auf dem linken Schenkel eine sehr kleine Pustel, von welcher keine Materie zu einer neuen Inokulation zu erhalten ist.

24ster Februar. Nach den letzten Inokulationen eine kleine Pustel auf dem rechten Schenkel, hiervon 1 Inokulation auf jeden Schenkel.

28ster Februar. Nach den letzten Inokulationen auf dem linken Schenkel keine Wirkung, auf dem rechten Schenkel eine Pustel, hiervon 1 Inokulation auf diesen Schenkel.

2ter März. 1 Inokulation auf jeden Schenkel von Jørgen Larsen No. 176.

11ter März. Nach der letzten Inokulation eine kleine Pustel, hiervon 1 Inokulation auf jeden Schenkel.

25ster März. Keine Wirkung nach den letzten Inokulationen. Die Schleimtuberkeln am Anus und den Genitalien sind vollkommen zugeheilt.

Das Kind bleibt von heute an nur noch in dem Spital, weil seine Mutter noch nicht hergestellt ist.

Magdalene Charlotte Svendsdatter erhielt im Ganzen 38 Inokulationen, von denen 15 keine Wirkung hervorgebracht haben, sie hat also im Ganzen 23 Chanker gehabt. Wie bei der zuerst erwähnten Kranken, waren alle diese Chanker sehr klein, so dass es selten möglich war von den zuletzt angebrachten Inokulationen Materie zur Fortsetzung der Behandlung zu erhalten.

Die zuerst angewandte Materie liess sich durch vier Glieder hindurch inokuliren, später zeigte sich eine Materie in drei Gliedern inokulabel, sonst ging es hier wie bei

dem ersten Fall: die Inokulationen schlugen theils nicht an, theils brachten sie so kleine Pusteln hervor, dass ich beständig genöthigt war, Materie von anderen Kranken überzuführen.

Sechs Wochen nach dem Anfang der Syphilisation trat eine vermehrte Wirksamkeit in den früher angebrachten Inokulationen ein, und zu derselben Zeit entstand eine Eruption eines lebhaft rothen, papulösen Exanthems, in Verbindung mit einem Allgemeinleiden, welches vielleicht in derselben Verbindung mit der Syphilisation stand wie die früher erwähnte Eruption bei Erwachsenen. (Siehe S. 14).

Nach zwei Monaten und 22 Tagen war Immunität eingetreten. Vier Monate und zwei Tage nach dem Anfang der Syphilisation waren alle Phänomene verschwunden, nachdem die Schleimtuberkeln so lange Zeit hindurch unverändert geblieben waren, dass ich ohne die vielen früheren Erfahrungen gewiss an einem glücklichen Ausfall gezweifelt hätte.

Dritte Observation.

Bernhard Christian Christensen, 7 Wochen alt, kam den 30sten Januar 1856 in das kronische Krankenhaus. Auf den Hinterbacken, der inneren Fläche der Schenkel, auf den Waden und auf den Händen finden sich runde, hellbraune Flecken, welche etwas über die Hautfläche erhaben sind. Ihr Durchmesser beträgt 1 — 2 Linien, mehre dieser Flecken sind mit Schuppen bedeckt; hie und da sieht man sehr kleine Pusteln. Es ist keine Affection der schleimigen Membranen vorhanden, das Kind trinkt an der Mutter und scheint gut zu gedeihen; die Abführung ist etwas häufig und von grünlicher Farbe. Die Zunge ist unbedeutend belegt.

Das beschriebene Exanthem brach vor einer Woche aus, das Kind war ein Paar Tage vorher, ehe es sich zeigte, etwas verdriesslicher als gewöhnlich, und hatte einen

leichten Schnupfen, welcher sich jedoch nach Verlauf einiger Tage wieder verlor; im Übrigen war das Befinden des Kindes, sowohl vorher als nachher, scheinbar vollkommen zufriedenstellend.

Die Mutter wurde vor sieben Jahren auf der Hautkrankenabtheilung des Reichsspitals wegen constitutioneller Syphilis mit Cura Dzondi behandelt. Sie hat später vier Kinder gehabt, das erste war nicht vollständig ausgetragen und todtgeboren, das andere kam drei Wochen zu früh und lebte eine Stunde, das dritte kam vier Wochen zu früh und lebte 11 Tage.

Appl. Syphilisatio.

30ster Januar 1856. 1 Inokulation auf jeden Schenkel und auf jede Seite von den vorletzten Inokulationen auf dem linken Schenkel von Karen Nilsdatter.

3ter Februar. Nach den letzten Inokulationen sehr kleine Pusteln, hiervon 1 Inokulation auf jeden Schenkel und auf jede Seite.

4ter Februar. Die gestern angebrachten Inokulationen scheinen nicht anschlagen zu wollen, desshalb wird wieder 1 Inokulation auf jeden Schenkel und auf jede Seite von einer der früheren Inokulationen auf dem rechten Schenkel von Karen Nilsdatter gemacht.

8ter Februar. Nach den letzten Inokulationen sieht man sowohl in den Seiten als auf den Schenkeln kleine Pusteln, hiervon 1 Inokulation auf jede Seite und auf jeden Schenkel.

Die Pusteln nach den ersten Inokulationen haben an Grösse zugenommen.

13ter Februar. Nach den letzten Inokulationen in der linken Seite keine Wirkung, in dieser Seite sind alle Pusteln abortirt, mit Ausnahme der ersten, welche grösser wurde und noch nicht aufgebrochen

ist, die Spitze ist jedoch mit einer etwas eingefallenen Kruste bedeckt. Diese Pustel enthält sehr viel Materie, von hier wird eine Inokulation auf dieselbe Seite und auf den linken Schenkel angebracht, wo die letzte Inokulation kaum zu entdecken ist. Nach der letzten Inokulation in der rechten Seite und auf dem rechten Schenkel keine Wirkung; nach den früheren Inokulationen auf diesen Stellen kleine Pusteln. 1 Inokulation auf die rechte Seite und den rechten Schenkel von der vorletzten Inokulation in der rechten Seite.

Das Exanthem welches in der letzten Woche sowohl an Ausdehnung über den ganzen Körper, als auch in der Grösse der einzelnen Papeln zugenommen hatte beginnt wieder zurückzutreten. Das Kind befindet sich in jeder Beziehung vollkommen wohl.

17ter Februar. Nach den letzten Inokulationen zeigt sich auf jeder Seite der Brust eine sehr kleine Pustel, hiervon 1 Inokulation auf jede Seite. Auf dem linken Schenkel keine Wirkung nach der letzten Inokulation, auf dem rechten Schenkel eine sehr kleine Pustel, hiervon 1 Inokulation auf denselben Schenkel.

20ster Februar. Nach den letzten Inokulationen sind nur unbedeutende Spuren zurück. 1 Inokulation auf jeden Schenkel und auf die rechte Seite von früheren Inokulationen daselbst.

25ster Februar. 1 Inokulation auf jeden Schenkel und in jede Seite von den letzten daselbst.

29ster Februar. Nach der letzten Inokulation auf dem rechten Schenkel eine sehr kleine Pustel, auf dem linken Schenkel eine etwas grössere Pustel, hiervon 1 Inokulation auf jeden Schenkel. In den Seiten kleine Pusteln, hiervon 1 Inokulation auf jede Seite.

5ter März. 1 Inokulation auf jede Seite und auf jeden Schenkel von den letzten daselbst.

11ter März. Nach den letzten Inokulationen auf den Schenkeln so kleine Pusteln, dass von denselben keine Materie zu neuen Inokulationen genommen werden kann. 1 Inokulation auf jeden Schenkel und auf jede Seite von den letzten Inokulationen auf den Armen der Mutter Bolli Haagensdatter, welche auch syphilisirt wird.

Es zeigen sich auf dem Hodensack ein Paar Excoriationen von vollkommen runder Form.

15ter März. Nach den letzten Inokulationen in den Seiten sehr kleine Pusteln, hiervon 1 Inokulation auf jede Seite. Auf den Schenkeln sind die Pusteln so klein, dass von daher keine Materie zu neuen Inokulationen genommen werden kann. 1 Inokulation auf jeden Schenkel von den letzten Inokulationen auf dem linken Schenkel der Mutter.

19ter März. 1 Inokulation auf jeden Schenkel und auf jede Seite von den letzten daselbst.

22ster März. Nach den letzten Inokulationen sehr kleine Pusteln, hiervon 1 Inokulation auf jeden Schenkel und auf jede Seite.

26ster März. Nach den letzten Inokulationen auf dem linken Schenkel keine Wirkung, auf dem rechten Schenkel und in beiden Seiten kleine Pusteln, von diesen 1 Inokulation auf jede Seite und auf jeden Schenkel.

30ster März. Nach den letzten Inokulationen in den Seiten kleine Pusteln, hiervon 1 Inokulation auf jede Seite; auf den Schenkeln sieht man nur rothe Flecken. 1 Inokulation auf jeden Schenkel von den letzten Inokulationen auf dem linken Schenkel der Mutter Bolli Haagensdatter.

5ter April. Nach den letzten Inokulationen zeigt sich keine Wirkung. 1 Inokulation auf jeden Schenkel

und auf jede Seite von den letzten Inokulationen auf dem linken Schenkel der Mutter.

7ter April. Nach den letzten Inokulationen zeigt sich keine Wirkung, dagegen sieht man auf den Schenkeln einzelne kleine Geschwüre nach früheren Inokulationen, welche wieder aufgebrochen sind. Auf der Brust sind die Narben nach den früheren Inokulationen am meisten ausgeprägt, es sind deutliche Depressionen in der Haut, von etwa 1 — 1 ½ Linien Durchmesser, welche im Boden etwas punktirt sind.

1 Inokulation auf jede Seite und auf jeden Schenkel von den letzten Inokulationen auf dem linken Schenkel von Rogne Jørgensdatter.

8ter April. Es zeigen sich namentlich auf der hinteren Fläche des rechten Schenkels kleine rothe, kreisrunde Flecken. Die Excoriationen auf dem Hodensack fangen an zuzuheilen.

12ter April. Nach den letzten Inokulationen zeigt sich keine Wirkung. 1 Inokulation auf jede Seite von den letzten Inokulationen auf dem linken Schenkel von Rogne Jørgensdatter.

Die Flecken auf der hinteren Fläche des rechten Schenkels sind wieder beinahe verschwunden und die Excoriationen auf dem Hodensack beinahe ganz zugeheilt.

15ter April. Kleine Pusteln nach den letzten Inokulationen, hiervon 1 Inokulation auf jede Seite und auf jeden Schenkel.

19ter April. 1 Inokulation auf jede Seite und auf jeden Schenkel von den letzten daselbst.

22ster April. Nach den letzten Inokulationen sieht man, namentlich auf den Schenkeln, sehr kleine Pusteln, hiervon 1 Inokulation auf jede Seite und auf jeden Schenkel.

25ster April. Die Pusteln nach den letzten Inokulationen sind so klein, dass von dort keine Materie zu einer neuen Inokulation genommen werden kann. 1 Inokulation auf jede Seite und auf jeden Schenkel von den letzten Inokulationen auf dem linken Schenkel von Rogne Jørgensdatter.

28ster April. Nach den letzten Inokulationen in den Seiten sehr kleine Pusteln, hiervon 1 Inokulation auf jede Seite; auf dem rechten Schenkel zeigt sich keine Wirkung nach der letzten Inokulation, auf dem linken Schenkel ist eine sehr kleine Pustel, hiervon 1 Inokulation auf denselben Schenkel.

29ster April. 3 Inokulationen auf jeden Arm mit frischer Vaccinematerie, welche mit syphilitischer Materie von den letzten Inokulationen auf dem linken Schenkel von Rogne Jørgensdatter gemischt wurde.

(Ich bemerke hierbei, dass das Kind noch nicht vaccinirt ist).

30ster April. Nach den Inokulationen auf den Armen zeigen sich kleine Pusteln.

2ter Mai. Nach den letzten Inokulationen in den Seiten und auf dem linken Schenkel kleine Pusteln, hiervon 2 Inokulationen auf jede Seite und 1 Inokulation auf jeden Schenkel. Die Pusteln auf den Armen nehmen fortwährend an Grösse zu.

3ter Mai. Nach den Inokulationen auf den Armen fangen die Pusteln an einzufallen.

Nach den gestern in den Seiten und auf den Schenkeln vorgenommenen Inokulationen zeigt sich noch keine Wirkung.

4ter Mai. Die Pusteln auf den Armen haben sich seit gestern wieder gehoben.

5ter Mai. Nach den Inokulationen vom 2ten Mai ist in der rechten Seite und auf dem rechten Schenkel

eine kleine Pustel, hiervon 1 Inokulation auf jeden dieser Orte.

Die Pusteln nach den Inokulationen auf den Armen mit der gemischten Materie scheinen wohl grösser zu sein, aber sie haben schon angefangen zu inkrustiren; dieselben besitzen eine schmutzig gelbe Farbe und haben nicht die den Vaccinepusteln eigenthümliche Form, in der Mitte sind sie nicht eingedrückt und haben beinahe keine Areola.

6ter Mai. Es zeigte sich heute dass die Pusteln auf den Armen mehr inkrustirt waren, als ihr Aussehen vermuthen liess. Auf dem linken Arm sind die beiden untersten Krusten schon abgefallen und unter der dritten ist so wenig Materie, dass es schwierig ist etwas zu einer Inokulation bei einem anderen Kranken zu erhalten, welcher vor Kurzem mit Syphilisation in Behandlung genommen wurde; auf dem rechten Arm sitzen noch immer zwei kleine Krusten.

8ter Mai. Alle Krusten auf den Armen sind abgefallen, an den Stellen, wo sie gesessen hatten, ist die Haut roth und in der Mitte dieser Röthe ist eine kleine flache Pustel, welche ganz das Aussehen der Pusteln hat welche jetzt, da sich die Immunität nähert durch die Inokulation der unvermischten syphilitischen Materie hervorgebracht werden.

Mit Materie von diesen Pusteln wird 1 Inokulation auf jeden Arm angebracht. In der rechten Seite und auf dem rechten Schenkel sind kleine Pusteln, hiervon 1 Inokulation auf jede dieser Stellen.

9ter Mai. Einzelne der gestern erwähnten sehr kleinen Pusteln auf den Armen zeigen sich etwas mehr entwickelt. Nach den gestern auf den Armen vorgenommenen Inokulationen zeigt sich heute eine sehr kleine Pustel auf dem rechten Arm, aber keine

Wirkung auf dem linken Arm; 1 Inokulation auf diesen Arm von einer der ersten Pusteln daselbst.

11ter Mai. Nach den ersten Inokulationen auf den Armen sind die kleinen Pusteln, welche sich zuletzt entwickelt hatten, wieder eingefallen. Nach der am 8ten vorgenommenen Inokulation auf dem rechten Arm hat sich eine kleine Pustel gebildet, hiervon 2 Inokulationen auf denselben Arm; nach der am 9ten vorgenommenen Inokulation auf dem linken Arm ist auch eine kleine Pustel vorhanden, hiervon 2 Inokulationen auf denselben Arm. Nach der letzten Inokulation auf dem rechten Schenkel zeigt sich eine sehr kleine Pustel, hiervon 1 Inokulation auf denselben Schenkel.

14ter Mai. Nach den letzten Inokulationen auf den Armen sind die Pusteln etwas grösser, als diejenigen, welche sich in der letzteren Zeit nach den Inokulationen mit der unvermischten syphilitischen Materie gezeigt hatten, hiervon 2 Inokulationen auf jeden Arm; auf dem rechten Schenkel ist eine sehr kleine Pustel, hiervon 1 Inokulation auf denselben Schenkel.

Auf dem hintersten Theil des Palatum molle zeigt sich eine kleine Ulceration.

17ter Mai. Nach den letzten Inokulationen auf dem linken Arm 1, auf dem rechten Arm 2 kleine Pusteln, hiervon 2 Inokulationen auf jeden Arm; auf dem rechten Schenkel eine sehr kleine Pustel, hiervon 2 Inokulationen auf denselben Schenkel.

20ster Mai. 3 Inokulationen auf jeden Arm mit unvermischter Vaccinematerie.

21ster Mai. Nach den Inokulationen vom 17ten zeigen sich kleine Pusteln, hiervon 2 Inokulationen auf jeden Arm und den rechten Schenkel.

Die Ulceration auf dem Palatum molle ist zugeheilt.

25ster Mai. Nach den letzten Inokulationen auf dem linken Arm keine Wirkung, auf dem rechten Arm 2 kleine Pusteln, hiervon 2 Inokulationen auf denselben Arm; auf dem rechten Schenkel sieht man sehr kleine Pusteln, von welchen keine Materie zu einer neuen Inokulation zu erhalten ist.

Auf dem Palatum molle zeigt sich wieder eine kleine Ulceration.

Nach den Inokulationen mit der unvermischten Vaccinematerie keine Wirkung.

28ster Mai. Nach den Inokulationen vom 20sten Mai auf dem linken Arm mit der unvermischten Vaccinematerie zeigen sich zwei Vaccinepusteln.

29ster Mai. Keine Wirkung nach den letzten Inokulationen auf dem rechten Schenkel.

Die Geschwüre auf dem Palatum sind zugeheilt.

30ster Mai. Das Befinden des Kindes ist in jeder Hinsicht gut.

Es wird entlassen.

Bernhard Christian Christensen bekam im Ganzen 135 Inokulationen, von welchen 31 ein negatives Resultat gaben, das Kind hat also 104 Chanker gehabt. Nur nach einigen der zuerst angebrachten Inokulationen hatten die Geschwüre 2—3 Linien im Durchmesser und drangen etwas in die Tiefe, nach allen späteren Inokulationen wurden die Pusteln klein, so dass viele derselben keine Materie zu neuen Inokulationen liefern konnten.

Keine Materie hielt sich länger als in 7 Gliedern, aber es ist hierbei zu bemerken, dass nicht die zuerst inokulirte Materie sich durch die meisten Glieder fortpflanzen liess, sondern im Gegentheil Materie, welche gegen das Ende der Syphilisation auf das Kind übergeführt wurde. Auf dem einen Schenkel war es die unvermischte

syphilitische Materie, auf dem einen Arm die mit Vaccinematerie gemengte, welche so lange ihre Wirkung behielt; die Pusteln, welche sich nach dieser gemischten Materie entwickelten, waren grösser als die nach der blossen syphilitischen Materie.

Die Immunität trat auch bei diesem Kinde nach Verlauf von vier Monaten ein, also nach derselben Zeit, wie bei den übrigen Patienten, trotz der viel grösseren Anzahl Chanker, für welche dieser Kranke empfänglich war.

Die syphilitischen Erscheinungen begannen nach Verlauf von 14 Tagen abzunehmen und waren nach 6 Wochen beinahe ganz verschwunden, als sich eine neue Eruption zeigte, welche jedoch nur kurze Zeit anhielt.

Das Allgemeinbefinden das Kindes war während der ganzen Syphilisation ausnehmend gut, es wurde dick und fett.

Bei der Inokulation der mit Vaccine vermischten Materie scheint die Vaccine von der syphilitischen Materie vernichtet worden zu sein, da später inokulirte unvermischte Vaccinematerie charakteristische Vaccinepusteln hervorbrachte.

Wie man aus diesen Observationen sieht wurde die Syphilisation bei den Kindern auf eine ähnliche Weise wie bei den Erwachsenen durchgeführt; ich habe jedoch bei jeder Inokulation eine geringere Anzahl Chanker, nur 2—4 angebracht und gewöhnlich nicht so oft inokulirt, nur alle vier oder fünf Tage oder selbst mit noch grösseren Zwischenräumen. Die Entwicklung der Pusteln schreitet bei den Kindern gewöhnlich etwas langsamer vorwärts wie bei Erwachsenen, nach 24 Stunden hat sich zuweilen eine sehr kleine Pustel gebildet, aber häufig ist nur Röthe vorhanden und erst nach ein Paar Tagen fängt die Entwicklung an. Die Pusteln erreichen selten eine Grösse von mehr wie 1—2½ Linien im Durchmesser,

sie zeigen bei den Kindern selten das charakteristische Aussehen wie bei Erwachsenen, sie sind gewöhnlich flacher, die Depression in der Mitte ist weniger deutlich und sie enthalten wenig Materie. Die Röthe, welche die Pusteln umgiebt ist gewöhnlich nur unbedeutend oder fehlt auch ganz. Der nach denselben entwickelte Chanker hat die für die syphilitischen Geschwüre gewöhnlichen Charaktere, aber er entwickelt sich langsamer und ist sehr oft mit einer kleinen Kruste bedeckt, unter welcher er sich jedoch ausbreitet, so dass die nach den ersten Inokulationen entstandenen Geschwüre drei Linien und darüber im Durchmesser werden können. Je weiter die Syphilisation fortschreitet desto kleiner und desto superficieller werden die Geschwüre. Die Heilung geht wie gewöhnlich langsam vor sich und die Inokulabilität der abgesonderten Materie kann sich lange erhalten, so bei dem ersten der erwähnten Kranken 26 Tage lang. Die Geschwüre scheinen keine bedeutende Schmerzen hervorzubringen. Die Narben, welche nach den artificiellen Chankern zurückbleiben, sind in Folge des stattgehabten Substanzverlustes, etwas deprimirt, und unbedeutend oder gar nicht pigmentirt.

Dieselben Hauptresultate, welche die Syphilisation bei Erwachsenen gab, lieferte sie auch nach den oben angeführten Thatsachen bei Kindern, und ich konnte keinen Zweifel darüber hegen, dass dies der Fall sein würde. Es war auch nicht in Folge eines Zweifels, den ich darüber hegte, dass ich so lange Zeit zurückhielt die Methode an Kindern zu versuchen, es geschah aus Furcht die Entwicklung der Chanker könnte Gefahr bringen. Es war unmöglich voraus zu sehen oder in jedem Falle nicht darauf zu rechnen, dass die artificiellen Geschwüre bei den Kindern kleiner werden würden als bei Erwachsenen, und noch weniger konnte man vermuthen, dass sie so unbedeutend, wie dies gewöhnlich der Fall war, würden, wie dies oben näher angegeben ist. Aber obgleich die

primäre syphilitische Materie wenigstens bei Solchen, welche vorher nicht merkurialisirt waren, sehr kleine Geschwüre hervorbringt, so sind doch die Wirkungen dieselben, wie nach den sehr grossen Geschwüren bei den Erwachsenen, nämlich:

1. Es entsteht Immunität für das syphilitische Gift. Die Zeit nach welcher die Immunität eintritt ist ungefähr dieselbe, wie bei Erwachsenen; bei dem ersten der erwähnten Kinder betrug sie vier Monate, bei dem zweiten drei Monate und 22 Tage und bei dem dritten drei Monate und 28 Tage. Die Anzahl Chanker, welche den Kindern beigebracht wurde, ist dagegen viel kleiner als die, welche die Erwachsenen hatten. No. 1 hatte 24, No. 2 hatte 23 und No. 3 hatte 104 Chanker gehabt. Man muss sich jedoch hierbei erinnern, dass ich bei jeder Inokulation gewöhnlich nur zwei oder vier Chanker anbringe, während ich bei den Erwachsenen meist 12 setze, und ferner dass ich diese geringere Anzahl in grösseren Zwischenräumen mache. Wie ich schon früher geäussert habe ist es noch die Frage ob es nöthig ist so viele Chanker und in so kurzen Zwischenräumen zu setzen, wie ich bisher that, aber wenn man auch die Inokulationen bei den Erwachsenen auf eine ähnliche Art, wie bei den Kindern ausführte, so würde ihre Anzahl doch grösser werden.

Obgleich die Immunität bei den Kindern gewöhnlich nicht früher eintrat als bei Erwachsenen, so sieht man doch dass sich die Immunität für die einzelne Materie schneller entwickelt. Es war nicht möglich irgend eine Materie länger als durch sieben Glieder zu erhalten, alsdann gab dieselbe entweder ein negatives Resultat oder die hervorgebrachten Pusteln waren so klein, dass es nicht möglich war Materie von denselben zu einer neuen Inokulation zu erhalten. Bei diesem Zeitpunkt war es jedoch wieder möglich eine andere Materie zum Anschlagen zu bringen.

Ebenso, wie es sich bei den Erwachsenen zeigte, dass die Empfänglichkeit für das syphilitische Gift verschieden ist, so scheint es sich auch bei Kindern zu verhalten, wenigstens war das unter No. 3 erwähnte Kind für eine viel grössere Anzahl Inokulationen empfänglich wie die beiden Anderen.

2. Die vorhandenen syphilitischen Phänomene verschwinden. Es zeigte sich diess ganz sicher, aber es scheint dies nicht früher als bei den Erwachsenen der Fall zu sein. Die drei syphilisirten Kinder waren früher nicht mit Quecksilber behandelt gewesen, aber es zeigte sich doch ein Unterschied bei denselben, welcher nicht ausser Acht gelassen werden darf; die beiden Ersten litten an einer acquisiten, das dritte an heriditärer Syphilis. Einen besonders wesentlichen Einfluss scheint derselbe jedoch nicht auf die Syphilisation gehabt zu haben, wenn man hieraus nicht die grössere Empfänglichkeit herleiten könnte, welche dieses Kind für das syphilitische Gift hatte. Ob aber der Umstand, dass die Mutter dieses Kindes mit Quecksilber behandelt worden war veranlassen kann, dass bei dem Kinde ein Rückfall eintritt, gerade als ob es selbst merkurialisirt sei, darüber darf ich nichts Bestimmtes äussern.

Im Augenblick habe ich zwei ½ Jahr alte Kinder, welche früher merkurialisirt wurden, in Behandlung. Die artificiellen Geschwüre sind bei dem Kinde, welches am längsten behandelt wurde, von grösserer Ausdehnung und Tiefe als bei Denen, welche nicht merkurialisirt sind; übrigens schwinden die syphilitischen Phänomene während der Behandlung auf die gewöhnliche Weise. Die Zeit muss auch hier zeigen wie es sich mit Recidiven verhält.

3. Auch auf das Allgemeinbefinden der Kinder hat die Syphilisation durchaus keinen nachtheiligen Einfluss, sie gedeihen so gut wie möglich, und werden dick und fett.

Wenn noch hinzukommt, dass die Inokulationsgeschwüre in der Regel sehr klein sind, und nicht im Geringsten beschwerlich zu fallen scheinen, so muss man anerkennen, dass die Syphilisation auch bei Kindern angewandt werden kann.

Wenn wir nun die Syphilisation bei Kindern mit der Merkurialbehandlung vergleichen, so glaube ich dass die erstere Methode wo möglich noch mehr bei Kindern als bei Erwachsenen vorzuziehen ist.

Die Resultate, welche man nach Anwendung von Quecksilber bei Kindern erhält sind noch schlechter, als die bei Erwachsenen, da es nicht selten vorkommt, dass die Kinder dieser Behandlung unterliegen, und ich glaube wir haben oft Fälle vor uns, in denen wir es für ein Glück ansehen, dass diese merkurialisirten Kinder sterben, denn ihr Zustand ist so elend, dass wenn sie leben blieben, sie eine traurige Zukunft zu erwarten hätten.

Die schlechten Resultate der Merkurialbehandlung liegen überhaupt bei Kindern deutlicher zu Tage, ich brauche in Betreff derselben nicht so an die Zukunft zu appelliren, die unglücklichen Folgen des Quecksilbers zeigen sich nur zu oft sogleich.

Wenn wir desshalb, ohne auf mögliche Recidive nach diesen beiden Methoden Rücksicht zu nehmen, nur die nächsten Wirkungen ins Auge fassen, so meine ich dass es klar sei, man müsse die Syphilisation wählen, man müsse die Behandlung vorziehen, bei welcher wir sicher sind Heilung zu erreichen, und zwar ohne dass das Allgemeinbefinden des Kindes im Geringsten angegriffen wird. Man wird bei Kindern auch kein so ausnehmend grosses Gewicht auf die Zeit legen, es kommt bei denselben nicht darauf an, ob sie einige Monate lang ein Paar kleine Pusteln und Geschwüre haben.

Gehen wir einen Schritt weiter und nehmen wir Rücksicht auf die Zukunft, so sind wir nach der Merkurialbehandlung einer grossen Anzahl Recidive gewiss, während wir nach der Syphilisation in Folge der Erfahrungen, welche wir bei Erwachsenen, welche nicht merkurialisirt sind, haben, nach Verlauf von 3 Jahren noch kein Recidiv eintreten sahen. Ich glaube desshalb, dass, von welcher Seite wir diese Sache betrachten mögen, wir zu dem Resultat kommen müssen, dass die Syphilisation bei weitem vorzuziehen ist.

Sollte es sich wirklich im Laufe der Zeit zeigen, dass auch nach dieser Methode Rückfälle eintreten können, so ist es doch nicht wahrscheinlich dass dieselben schlimmer wie solche nach dem Gebrauch von Quecksilber sein sollten.

Wir sehen, dass die Recidive, welche sich nach der Syphilisation bei Denjenigen, welche früher merkurialisirt waren, eingefunden haben, von geringer Bedeutung sind in Vergleich mit der Affection, welche am Anfang der Syphilisation vorhanden war. Diese Beobachtung gibt, wie mir scheint, eine weitere Sicherheit bei der Anwendung dieser Heilmethode.

Ehe ich schliesse will ich noch einen Fall, in welchem ich die Syphilisation anwandte, kurz berühren.

Es ist hinlänglich bekannt dass Thiry und Didot (Nouvelle Encyclographie belgique, Novembre 1851) vorschlugen den Krebs durch Syphilisation zu heilen und dass Auzias-Turenne (in derselben Zeitschrift Aout 1852) berichtet, dass er wirklich den Krebs durch Syphilisation geheilt habe. Thiry ging von der Beobachtung aus, dass gewisse Geschwülste welche für krebsartig gehalten wor-

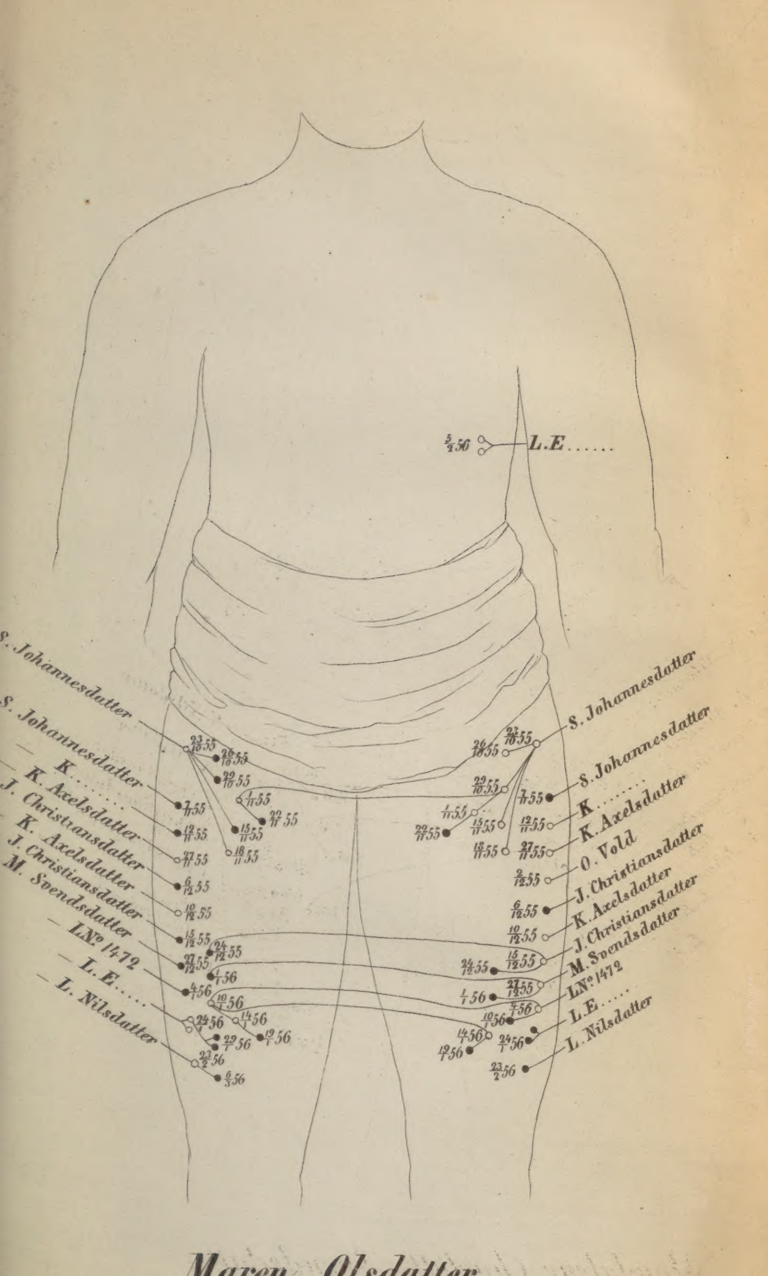
den waren, bei einer antisyphilitischen Behandlung verschwanden. Aehnliche Beobachtungen wurden von Mehren gemacht, und es ist wohl klar, dass man in solchen Fällen Geschwülste vor sich hatte, welche ihren Ursprung einer syphilitischen Dyskrasie verdankten. Unter solchen Umständen würde man das Uebel auch durch Syphilisation heilen können, aber es ist eine andere Frage ob der wirkliche Krebs durch die Syphilisation beeinflusst werden kann, oder ob, indem die Syphilis durch den Körper geführt wird, eine andere in demselben vorhandene Dyskrasie vernichtet werden kann.

Durch mehr als hundert Beobachtungen hatte ich mich überzeugt, dass es ohne irgend welche Gefahr möglich war das syphilitische Gift durch den Körper zu führen; ich hielt es desshalb auch für erlaubt den Versuch zu machen ob es möglich wäre durch die Durchführung dieses Giftes eine Hautkrankheit zu heilen, welche mir durch kein Mittel zu heben geglückt war.

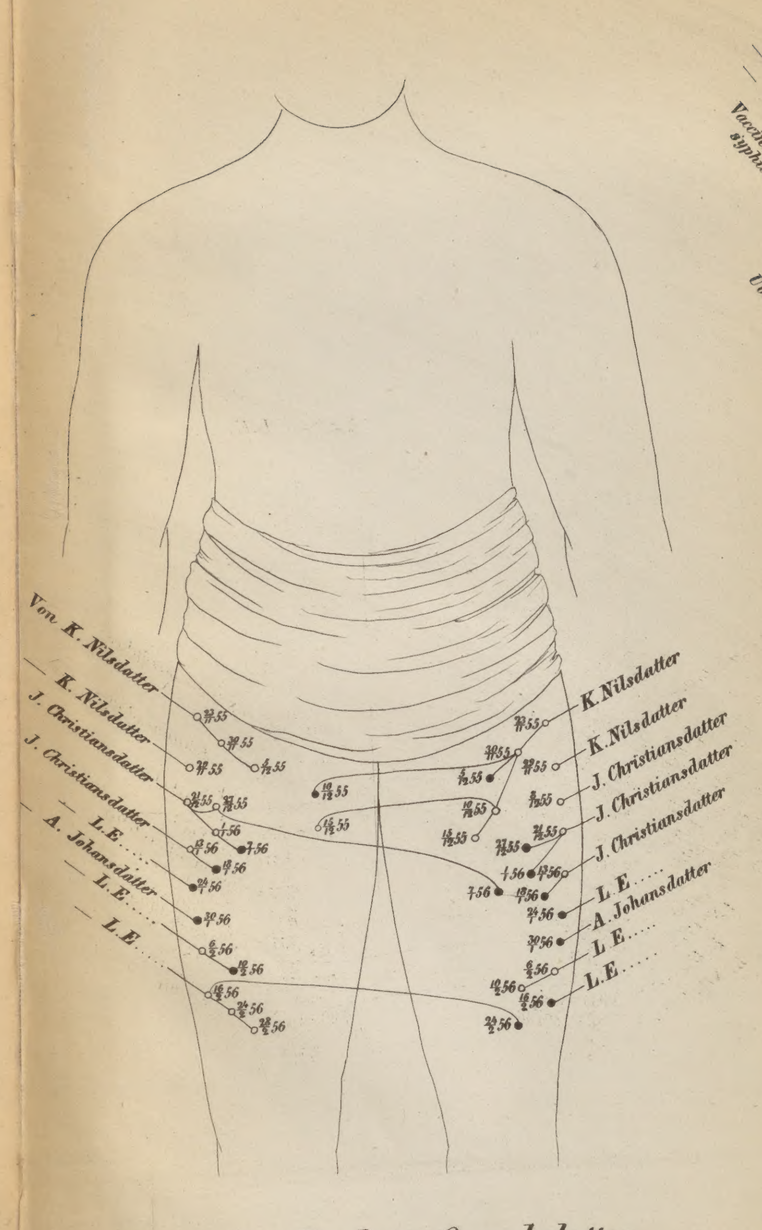
Barbra Gulliksdatter, 40 Jahre alt, hatte gegen 12 Jahre an einem chronischem Eczem gelitten, sie war 1½ Jahre lang auf dem Reichsspital in meiner Behandlung und wurde von da ungeheilt entlassen. In dem chronischen Krankenhaus setzte ich ihre Behandlung mit ebenso vergeblichem Resultat wie früher fort. Als sie die glücklichen Erfolge der Syphilisation sah bekam sie selbst Lust dieselbe zu versuchen; ich bemerkte ihr, dass weniger Grund vorhanden sei bei ihr etwas von dieser Methode zu hoffen, da ihrer Krankheit keine syphilitische Dyskrasie zu Grunde liege, aber da sie dessen ungeachtet darauf bestand, hielt ich es für erlaubt die Syphilisation zu versuchen. Das Resultat derselben ist, dass jetzt nur noch Spuren ihrer Krankheit zurück sind und ihr Allgemeinbefinden ungleich besser ist als vor dem Anfang der Syphilisation.

Ich deute diesen Fall nur an, später werde ich, welches auch der endliche Ausfall sein wird, näheres darüber mittheilen, ebenso wie auch über andere Fälle, in welchen ich jetzt die Syphilisation ausser ihres eigentlichen Gebietes anwende.

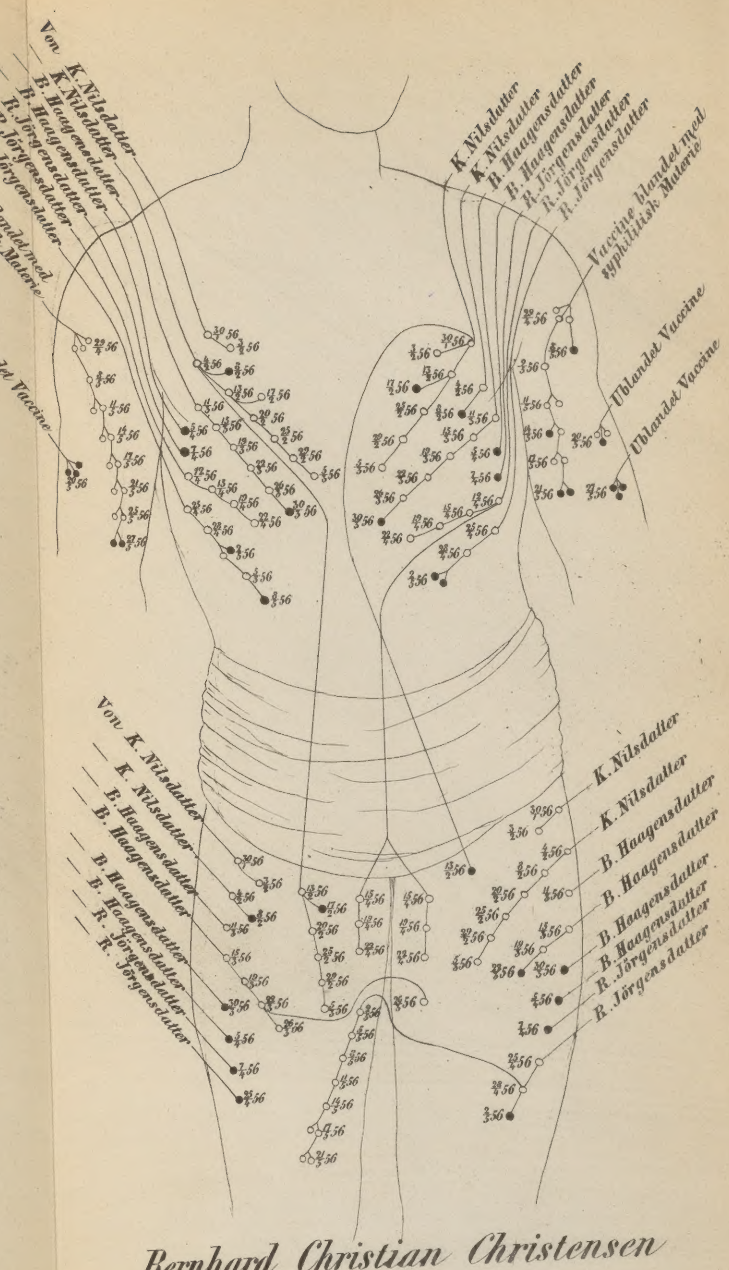
—»»»oo«««—



Maren Olsdatter
1½ Aar gl.



Magdalene Charlotte Svendsdatter
½ Aar gl.



Bernhard Christian Christensen
7 Uger gl.